actieblad
Uitgave van de Vereniging tegen de kwakzalverij,
Vereniging tot evaluatie van de alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij

tegen de kwakzalverij

februari 1999
jaargang 110
nummer 1

Esprit de corps

'Elk nadeel heb ook zijn voordeel.'
Johan Cruyff

Een goed Nederlands woord kunnen wij er niet voor vinden: 'esprit de corps'. Het gaat natuurlijk over teamgeest, een gevoel van saamhorigheid, eensgezindheid, trots op zijn identiteit en dergelijk. Esprit de corps is van oudsher goed ontwikkeld bij organisaties of groeperingen, die zichzelf al of niet terecht een zekere mate van exclusiviteit en status toedichten. Voor de klassieke professies, geneeskunde, recht en clerus, is dit esprit de corps een automatisch gevolg van hun zichzelf-legitimerende autonomie, o.a. blijkend uit de wijze van opleiden en beoordelen van de professionals, de voor buitenstaanders moeilijk controleerbare 'tacit knowledge' en de erkenning van de eigen vakgenoten als hoogste normstellers voor hun functioneren. Een medicus hecht meer waarde aan een negatieve of positieve beoordeling door zijn collega's of door de tuchtrechtspraak dan aan een oordeel door de burgerlijke rechter of een andere leek. Deze stelling geldt mutatis mutandis ook voor juristen en prelaten. Ook daar functioneert een interne rechtspraak via bijv. de Notariële Broederschap, de dekens van de orde van Advocaten en in de RK Kerk - meer virulent - de Congregatie voor de Geloofsleer onder leiding van kardinaal Joseph Ratzinger. Het esprit de corps waarborgt een uniforme beroepsuitoefening en bevordert een goede sociale controle binnen de professie. De patiënt, de gelovige en de rechtzoekende burger plukken indirect de vruchten van dat systeem. Soms schiet het esprit de corps echter door en dan dringt zich een andere Franse uitdrukking aan ons op: 'On peut cogner, chef?' (Mogen we nu knuppelen, baas?). Drie voorbeelden. ●

1 Kahn: een affaire-van der Smagt à la Française.

In 1995 kreeg ook Frankrijk zijn affaire-van der Smagt: een voortreffelijk medicus en criticus van alternatieve behandelwijzen, die officieel werd berispt door zijn vakgenoten. In een met prachtige uitdrukkingen doorspekt artikel in de *France Santé* van 13 maart 1996 werd verslag gedaan van de berisping door l'Ordre des médecins (de Franse KNMG) van prof. Marcel-Francis Kahn, vooraanstaand reumatoloog te Parijs. De visie van deze reumatoloog op de alternatieve geneeskunde verschilt namelijk hemelsbreed van die van zijn Nederlandse collega Rasker (op de laatste prinsjesdag koninklijk onderscheiden!). Terwijl die laatste zich graag vertoont in de omgeving van kwakzalversbedrijven als VSM is Kahn een heel andere mening toegedaan: hij verfoeit alle alternatieve geneeswijzen ('les patamédecines') en ziet met enige regelmaat bij patiënten, die zich exclusief homeopathisch laten behandelen, daarvan de ernstige gevolgen. In het interview trekt Kahn fel van leer in bewoordingen, die ons weer eens deden beseffen wat een prachtige taal het Frans toch is. Volgens prof. Kahn is de homeopathie één grote 'fumisterie' (bedriegerij), zitten er grote financiële belangen achter, is er zeker forse 'complicité' (medeplichtigheid) van een aantal artsen, was het Derde Rijk 'promoteur de la homéopathie' en betrof zijn veroordeling door de Ordre een 'délit d'opinion contre un syndicat d'homéopathes' (De klacht werd ingediend door de Franse nationale vereniging van homeopathisch artsen).

De grondslag van zijn berisping werd gevormd door het curieuze argument (zo vaak door ons in omgekeerde richting aangewend): 'Toute critique injurieuse à l'égard des médecins homéopathiques retentit sur le corps médical dans son ensemble.' Wie een homeopaat beledigt, die beledigt de gehele medische beroepsgroep! Terecht heeft Kahn besloten niet in hoger beroep te gaan en hij kondigt aan de berisping in zijn knoopsgat ('à la boutonnière') te gaan dragen zoals een ander 'le Légion d'honneur' en op zijn visitekaartje prijkt fier het onderschrift: 'Blâmé par le conseil de l'Ordre'.

In Frankrijk was homeopathie tot aan de tweede Wereldoorlog populair, maar verloor daarna terrein door de komst van werkelijk effectieve

INHOUD

geneesmiddelen als de antibiotica, cortison, vaatverwijders, celremmers en tranquillizers. De revolte van mei 1968 leidde volgens het artikel o.a. tot een herwaardering van 'le médecine douce', geduldig en slim gestimuleerd door de homeopathische industrie, dat is in Frankrijk vooral Boiron-Dolisos. De omzet aan homeopathica steeg van een half miljoen Franc in 1960 tot 400 miljoen in 1980! Kahn breekt de staf over de medeplichtigen: sommige artsen, tijdschriften, die 'wetenschappelijke' artikelen over het geheugen van water e.d. opnemen, het pro-alternatieve Europees parlement, de ziekenfondsen die e.e.a. vergoeden en de faculteiten, die hier en daar deze pseudowetenschap in hun pakket hebben opgenomen. Nog één stijlbloempje van deze bewonderenswaardige Franse geestverwant tot besluit. Hij spreekt zich daarin uit tegen wetenschappelijk onderzoek van deze medische magie: 'Comment évaluer l'irrationnel, agréer le charabia, standardiser l'anarchie?' (Hoe kunnen wij het irrationele beoordelen, instemmen met koeterwaals en de anarchie standaardiseren?). Minister Borst, mag het Frans weer een verplicht vak worden op onze middelbare scholen? ●

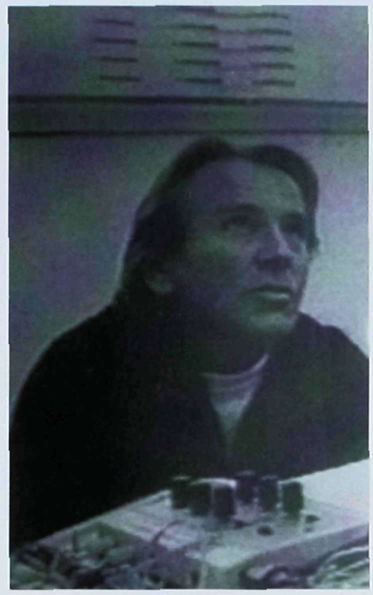
2 Padberg: wie aan onze acupuncturist komt, die komt aan mij!

Esprit de corps wordt niet alleen in beroepsgroepen aangetroffen, ook op kleinere schaal kan men zijn gevoel van eigenwaarde versterken door het besef deel uit te maken van een grote traditie en een kleine selecte groep. Duidelijke voorbeelden daarvan liggen voor het oprapen in het groepsgevoel, dat wordt gedeeld door specialisten, die zijn opgeleid door – in hun ogen – eminente opleiders, liefst in een gerenommeerde universitaire kliniek. Aan het hoofd van zo'n gemeenschap staat de hoogleraar-opleider, over wie door zijn medewerkers en assistenten vaak half liefkozend wordt gesproken. Zoals vooral wat oudere en weinig kritische vrouwelijke patiënten hun huisarts, zonder het gebruik van het lidwoord, betitelen als 'dokter' ('Dokter vond dat ik goed vooruit ging'), zo wordt in die klinieken over de opleider gesproken als 'professor' ('De patiënt is helaas overleden, maar professor vond het niet erg'). Binnen hun klinieken mochten dergelijk opleiders vaak een autoritair schrikbewind voeren en hun inferieuren soms honds behandelen, naar buiten toe verdedigden zij de prestaties van hun kudde met hart en ziel en kritiek op hen konden zij nauwelijks verdragen. Daar staat dan weer tegenover, dat zij mindere goden, soms niet in staat buiten de beschermende muren van de moederkliniek te functioneren, lange tijd tolereren en hen zo redden van de maatschappelijke ondergang. Ongeveer als de trouw van de schrijver Van Oudshoorn aan zijn echtgenote, over wie hij eens tegen Geert van Oorschot zei: 'Al is het wijntje zuur, het blijft op tafel.'

Het hierboven geschetste beeld lijkt wat gedateerd en zal door de voortschrijdende democratisering en verzakelijking ook wel geleidelijk steeds minder vaak gaan kloppen. Daarom is het toch leuk, dat uw bestuur recent met een extreem en bijkans anachronistisch voorbeeld van een dergelijk 'professor' werd geconfronteerd. Zijn naam is prof.dr. G.W.A.M.Padberg, hoofd van de afdeling Neurologie van het Academisch Ziekenhuis Nijmegen(AZN).

Dat zit zo. Een van de aan Padbergs afdeling verbonden neurologen, de heer R.E. Wong-Chung, komt herhaaldelijk in de publiciteit met de behandeling van 'hopeloze gevallen' door middel van acupunctuur. Hij presenteert zich daarbij nadrukkelijk als medewerker van het AZN en de TV-opnamen worden ook in het Radboud vervaardigd. Drie jaar geleden figureerde hij bijv. in de TROS-serie 'Nieuwe genezers en oude wijsheden' en op 24 december 1997 trad hij op in het RVU TV-programma 'Simek ontmoet'. Deze Simek weet volgens NRC-criticus Frits Abrahams het beste uit zijn geïnterviewden te halen door 'via het aarsgat van de geïnterviewde omhoog te klauteren naar de stembanden, die hij vervolgens met honing en mirre insmeert zodat hij er de wat wekere klanken aan kan ontlokken' (*NRC Handelsblad 20 april 1998*). Simek was ook tegenover Wong ademloos van bewondering: 'Dokter Wong, oe bent neurochirurg, wat mankeert deze vrouw?', Wong (gevleid): 'Nee, mijnheer Simek, ik ben neuroloog, wij doen geen operaties'.

In zijn TV-optredens vertoont de heer Wong grote 'successen', behaald met acupunctuur bij mensen, die een voor elke medicus direct als functioneel herkenbaar, bizar klachtenpatroon presenteren. De heer Wong vertelt op de docerende toon van de academisch specialist over de mogelijkheden en risico's van de acupunctuur en heeft zich met zijn therapie persoonlijk onmisbaar gemaakt bij die beklagenswaardige



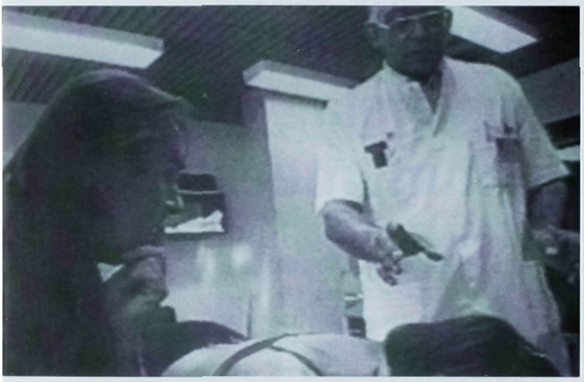
Simek in ademloze bewondering van achter het acupunctuurkastje opkijkend naar Wong.

groep patiënten. In de uitzending met Simek was er langdurig een grotendeels ontklede jonge vrouw te zien, bij wie de heer Wong op talrijke plaatsen naalden inbracht o.a. ook in de schaamstreek. Deze vrouw bezoekt de heer Wong al ruim zes jaar elke week en is intussen volledig afhankelijk geworden van deze op basis van een pseudo-diagnose (Wong sprak van 'segmentale dystonie') ingestelde therapie. De vrouw toonde tijdens de behandeling een indrukwekkende verbetering van haar bizarre symptomen, die op de leek zeer overtuigend moet overkomen. Zij deed aan het eind van de uitzending een hartstochtelijke oproep aan patiënten met soortgelijke klachten om ook de hulp van acupuncturisten te beproeven.

Er zijn anno 1998 andere en minder schadelijke strategieën denkbaar bij patiënten met medisch onverklaarbare lichamelijke symptomen. Het toepassen van alternatieve behandelmethoden in die categorie leidt immers tot medicalisering van psychogene problematiek, tot somatische fixatie, tot een afhankelijkheidsrelatie met de behandelaar en belemmert – doordat de patiënt een absur-

de verklaring van de symptomatologie krijgt aangepraat – een zinvoller aanpak met methoden, zoals die in de huisartsgeneeskunde en consultatieve psychiatrie thans standaard zijn.

In een schrijven van 15 januari 1998 aan de directie van het AZN wezen wij er daarom nog eens op, dat het maken van reclame voor de alternatieve aanpak door de heer Wong blamerend is voor een academisch ziekenhuis en mogelijk bovendien wellicht veel patiënten, die er kennis van nemen, zou kunnen verleiden om hetzelfde dwaalspoor op te zoeken. Wij drongen er bij de directie op aan, dat tenminste de TV-optredens van de heer Wong geen vervolg meer zouden krijgen. Binnen twee weken lag het antwoord uit Nijmegen op de deurmat. Voorzitter drs. Werners en secretaris mr. Kerkhoffs van de Raad van Bestuur lieten ons weten de brief te hebben voorgelegd aan de hoogleraar/afdelingshoofd Neurologie, wiens reactie werd meegezonden. Allereerst constateerde Padberg daarin dat het goed is dat Wong een docerende



Wong legt aan Simek de geheimen van de acupunctuur uit.

toon had aangeslagen: 'iedere andere toon zou ik in de onderhavige context waarschijnlijk minder gelukkig hebben gevonden'. Vervolgens legde Padberg uit, dat de vrouw wel degelijk aan 'segmentale dystonie' leed en dat dat geen pseudodiagnose is, maar dat die diagnose bij betreffende patiënt zelfs door meerdere neurologen was gesteld. Wij zouden ons met het verwerpen van die diagnose 'als onwetend en ondeskundig tegenover de neurologische wereld diskwalificeren'. Als klap op de vuurpijl onthulde Padberg vervolgens, dat de door Wong bereikte successen bij deze vrouw objectief waren gemeten en vastgesteld door 'collega Ongerboer de Visser, hoogleraar Klinische Fysiologie in Amsterdam'.

Oeff, Padberg was duidelijk boos! En zouden wij er dan zo naast zitten? De symptomen van de vrouw, voorzover getoond in 'Simek ontmoet', bestonden uit heftige elkaar steeds afwisselende bewegingen van de benen, die haar sterk uitputten en haar het lopen zo goed als onmogelijk maakten. De film begon toen de vrouw in een rolstoel werd binnengereden, waarbij de beide onderbenen ritmisch en afwisselend naar boven schoten. Bijna raakte zij daarbij een omstander. Tijdens de elektro-acupunctuurbehandeling, waarbij zij o.a. zelf de elektriciteitsknoppen bediende van de in haar behaarde hoofdhuid ingebrachte naalden ('opdraaien tot de pijngrens!'), verdwenen deze dwangbewegingen geleidelijk en dolgelukkig en dankbaar verliet de vrouw, stijf gearmd met haar zorgzame echtgenoot, de polikliniek van Wong.

Onzeker geworden door de hooggeleerde ontstemming namen wij contact op met Padbergs collega op het AMC, prof. Stam, die de TV-film zelf niet gezien had, maar er natuurlijk wel van had gehoord van zijn medewerkers: 'Het was niet best!'. Ook zou hij navraag doen bij Ongerboer de Visser, die de waarde van de aanpak van Wong zou hebben kunnen objectiveren. Deze geeft echter steeds niet thuis, ook bij een latere poging lukt het niet: geen commentaar. Een nette man die Ongerboer, dunkt ons.

De brief van Padberg aan zijn directie ('Mocht je deze brief willen doorsturen dan heb ik daar geen bezwaar tegen') eindigt met grote woorden: onze conclusie (die van de VtdK, red.), dat het hier zou gaan om psychogene problematiek is 'een wetenschappelijk gevormd arts onwaardig'. Derhalve 'voelde Padberg persoonlijk geen redenen om de brief te beantwoorden'. De Raad van Bestuur liet ons tenslotte wel weten, dat Wong-Chun intussen niet meer aan het Radboud is verbonden. Of er sprake is van een gewone pensionering of dat Padberg andere 'redenen voelde' om afscheid te nemen van dit sieraad voor zijn kliniek, dat blijft volledig onduidelijk. Sinds januari 1998 zet Wong-Chun zijn praktijken buiten de ziekenhuismuren voort. ●

3 Buysrogge, deken van de orde van Advocaten te Zwolle

Hoewel rechterlijke uitspraken vaak publieke discussie oproepen, toch geldt ook hier – net als in de geneeskunde – dat de finesses van de rechtsgeleerdheid zijn voorbehouden aan echte insiders en vakspecialisten. En net als in de geneeskunde zijn er instanties, die toezien op de kwaliteit van de beroepsuitoefening van de praktizerende jurist. Dat dat door vakgenoten geschiedt, dat is noodzakelijk, want het recht kent een aantal principes, die voor elk normaal mens en zeker voor medici ronduit absurd en onbegrijpelijk zijn. Neem nu bijvoorbeeld, die gouden regel *Ne bis in idem*: als men eenmaal voor een zaak terechtgestaan heeft en de zaak is afgedaan, dan kan daarop nooit in een tweede instantie worden teruggekomen. In de geneeskunde worden dagelijks mensenlevens gered door een aanvankelijk gestelde diagnose te herroepen als er nieuwe gegevens of symptomen zijn bekend geworden. Als een rechter eenmaal de diagnose buikgriep zou hebben gesteld, dan kan dat een dag later nooit meer in een blindedarmontsteking worden veranderd. Goed dus, dat geneeskunde niet aan rechters wordt over gelaten.

Of de interne rechtspraak binnen de advocatuur goed functioneert, dat zullen wij bekijken aan de hand van alweer een eigen ervaring van de VtdK. Op 3 oktober 1997 ontving het bestuur van de VtdK een sommatie van mr. J.G.Sijmons, advocaat te Zwolle, waarin ons namens NEHOMA (branche-organisatie van fabrikanten van homeopathische en antroposofische middelen) werd verzocht een terloopse opmerking over de wettelijke status van de niet-verdunde antroposofische middelen in te trekken op straffe van een kort geding. De gewraakte opmerking was vermeld in de aankondiging van het mini-symposium op de jaarvergade-

vervolg op pagina 4



Weleda-directeur Van de Hoogenband: teruggefloten door Dicke

ring van 11 oktober, waarop de registratie van homeopathica op de agenda stond. Naar inmiddels vaststaat was de opdracht tot deze sommatie uitgegaan van de heer Van den Hoogenband, vertegenwoordiger van de antroposofische factie binnen NEHOMA. Deze zag zijn zakelijke belangen in gevaar komen. De opgewonden antroposoof bleek echter op eigen houtje te hebben gehandeld en had geen steun van de meerderheid van NEHOMA, geleid door haar voorzitter VSM-directeur Dicke, die geen herhaling van de VSM-affaire wenste. Toen Van den Hoogenband deze teleurstellende mededeling aan Sijmons verstrekte bleek de sommatie reeds (per vergissing, door een al te voortvarende secretaresse) verzonden en was uw bestuur koortsachtig bezig zich met zijn raadsman op het kort geding voor te bereiden. In plaats van het ruiterlijk en direct toegeven van de fout (of 'vergissing') trachtte Sijmons de fout te verbergen door de dreiging tegen onze Vereniging geleidelijk af te zwakken en pas op 14 oktober was de zaak plotseling 'afgedaan'. Ook Van den Hoogenband zal hebben gehoopt, dat zijn medebestuursleden alsnog mee zouden gaan en heeft vermoedelijk ook geen directe intrekking van de dreiging gewenst. De kosten van rechtsbijstand voor de VtdK waren intussen opgelopen tot ruim *f* 4.000,- en deze kosten waren achteraf volkomen ten onrechte gemaakt, waarvoor wij dus schadeloosstelling verlangden. Voorzitter Dicke was dermate door de fout op Sijmons' kantoor in verlegenheid gebracht, dat hij eigener beweging – na overleg met Sijmons – de VtdK een bedrag van *f* 1.500,- betaalde. Toen Sijmons vervolgens niet wenste in te gaan op ons verzoek om het resterende bedrag aan te zuiveren, toen heeft uw bestuur gemeend (inmiddels april 1998) om aan de deken van de Orde van Advocaten een oordeel over de gang van zaken te vragen. In het arrondissement Zwolle wordt deze eervolle functie bekleed door mr. R.K.E. Buysrogge, die na het toepassen van een tijdrovend hoor en wederhoor op 7 oktober 1998 tot de conclusie kwam, dat de VtdK geen vergoeding van mr Sijmons kan eisen. De centrale fout, aldus Buysrogge, was het gebrek aan communicatie tussen de heren Dicke en Van den Hoogenband en mr. Sijmons mocht er van uitgaan, dat NEHOMA inderdaad een kort geding wilde entameren. Een voor ons onbevredigende en voor gewone mensen onbegrijpelijke uitspraak, maar hoger beroep is niet mogelijk en wij hoopten maar dat het oordeel van mr Buysrogge juridisch waterdicht zou zijn. Als leek kun je dat natuurlijk niet goed op zijn merites beoordelen. Het curieuze einde van deze affaire kwam echter een week later. Mr Sijmons liet ons weten dat hij zich in zijn mening door de deken gesterkt voelde. Niettemin wilde hij uit 'coulance-overwegingen' een bedrag van *f* 1.000,- aanbieden 'wegens de op ons kantoor begane vergissing'. Wel vertrouwde hij er dan op, dat deze kwestie met dit aanbod uit de wereld zou zijn. Uw bestuur heeft het aanbod met enige aarzeling geaccepteerd en ervan afgezien de brief van Sijmons ter kennis te brengen van de deken, die er wellicht toch nog vreemd van zou hebben opgekeken. Maar ach, het zou ons – Ne bis in idem! – toch niets meer hebben kunnen opleveren. Intussen heeft het discutabele oordeel van de deken er wel toe geleid, dat de Vereniging toch nog van zo'n *f* 1.500,- is gedepouilleerd. ●

Knuppelen of toch maar 'coulance'?

Door de bank genomen functioneert de ambtsbroederlijke zelfregulering adequaat en zij draagt bij aan een goede en uniforme beroepsuitoefening door medici en juristen. Soms echter faalt ze en dan worden voortreffelijke medici als prof. Kahn veroordeeld of worden dysfunctionerende medici als Wong-Chun ten onrechte in bescherming genomen. Ook wordt dan een secretariële fout ten onrechte niet toegerekend aan iemand die daarvoor de verantwoordelijkheid zou moeten accepteren. En zo wordt, om de Europese voetballer van de eeuw Johan Cruyff (tegenwoordig orakeldichter) te parafraseren, weer bevestigd dat 'elk voordeel ook zijn nadeel heb'. Moeten onze leden nu naar de knuppel grijpen? Uw bestuur is geneigd om daarvan uit 'coulance-overwegingen' (dit advocaten-koeterwaals bestaat in het Frans overigens niet: zie het lemma uit de Larousse!) toch maar af te zien. ●

C.N.M.Renckens

Vernieuwing Actieblad.

Zoals u reeds bij de eerste oogopslag is opgevallen: het Actieblad is vernieuwd en zal zonder problemen de milleniumgrens passeren op weg naar de derde eeuw, waarin zij haar boodschap de wereld instuurt. De vormgeving is per heden toevertrouwd aan Henk van der Hoeff Design (Gouda), die verantwoordelijk is voor het fraaie hedendaagse gezicht van ons periodiek. Ook is er afscheid genomen van de heer van Keimpema, die de afgelopen twee jaar na het onverwachtse afscheid van zijn voorganger de heer Balk op voortreffelijke wijze als redacteur heeft gefungeerd. Het bestuur is reeds ver gevorderd met de aanstelling van nieuwe redacteur. Wij hopen zijn naam in de volgende editie van dit blad bekend te kunnen maken. ●

Nagekomen jaarverslag penningmeester

De heer Harms, penningmeester van onze Vereniging, toonde zich tijdens de jaarvergadering op 10 oktober een tevreden man. Hij kon een geruststellend verslag geven over de uitgaven in het afgelopen verenigingsjaar en presenteerde de begroting voor het nieuwe jaar, die ook op ongeveer *f* 46.000,- uitkwam. Een aantal leden betaalt gelukkig een extra bedrag op de verschuldigde contributie en zo kan de begroting sluitend zijn zonder dat op het vermogen wordt ingeteerd. Het ledental heeft inmiddels de duizend overschreden. De kascommissie, bestaand uit de heren Jongkoen en dr. J.O. Op den Orth, deelde bij monde van de eerste aan de vergadering mee, dat de penningen lege artis waren beheerd. Jongkoen zou graag hebben gezien, dat de kosten van rechtsbijstand wat hoger zouden zijn uitgevallen: hij is een strijdlustig man. Na deze hartekreet trad Jongkoen, huisarts te Gouda, statutair af als lid van de kascommissie en werd onder dankzegging door de voorzitter opgevolgd door mevrouw S. Josephus Jitta uit Amsterdam. ●

Offensief tegen de kwakzalverij door toonaangevend Amerikaans tijdschrift geopend

In het nummer van 17 september 1998 van het *New England Journal of Medicine* drukt de hoofdredactie (Angell en Kassirer) zich uitermate kritisch uit over de alternatieve geneeskunde[1], naar aanleiding van een tweetal in dat nummer afgedrukte artikelen en een ingezonden brief. Dipaola en medewerkers onderzochten een kruidenmengsel, vrij bij de drogist verkrijgbaar, dat onder de naam PC-SPES, aanbevolen wordt voor de niet-oestrogene behandeling van prostaatkanker[2]. (Oestrogenen, vrouwelijke hormonen, vormen een effectieve therapie bij deze ziekte, red.) In de reageerbuis en ook bij muizen ontplooide het onderzochte middel een onmiskenbare oestrogene activiteit. Bij zes van zes met het middel behandelde mannen met prostaatkanker daalden de concentraties van serumtestosteron en prostaat-specifiek antigeen (effecten die ook bij oestrogeentherapie worden gezien). Allen kregen last van verminderde libido, pijnlijke borsten, terwijl één patiënt thrombose kreeg. Zij menen dat PC-SPES een sterke oestrogene activiteit ontplooit, die de uitkomsten van een standaardbehandeling kunnen verstoren en klinisch belangrijke tot gevolg kunnen hebben.

Biegel, Ostfeld en Schoenfeld onthullen stap voor stap de boeiende ziektegeschiedenis van een 43-jarige man met suikerziekte met sinds 3 dagen bestaande pijnen in de bovenbuik en obstipatie[3]. Uitvoerig röntgen- en laboratoriumonderzoek bracht geen oorzaak aan het licht. *Familiaire mediterrane koorts* (de man was afkomstig uit het midden Oosten) kon worden uitgesloten, zodat in de differentiële diagnose *C1-esterase deficiëntie, porfyrie* en vergiftiging met zware metalen overbleven. Hij bleek inderdaad een verhoogde uitscheiding van porfyrines in de urine te hebben. Dit bleek gevolg te zijn van een loodvergiftiging, waarvan de oorzaak aanvankelijk onduidelijk bleef. Er was absoluut geen beroepsmatige of andere blootstelling aan lood. Wel, bleek hij voor de behandeling van zijn diabetes sinds drie maanden tabletten samengesteld uit 'Indiase planten' te hebben ingenomen. Deze bleken per tablet 10 mg lood te bevatten. De cumulatieve loodopneming werd berekend op 4 gram.

Veel zogenaamde patentgeneesmiddelen uit Azië bevatten toxische stoffen waaronder zware metalen. Ko (California Department of Health Services) beschrijft de uitkomsten van een onderzoek van 260 dergelijk middelen die aangetroffen werden in californische kruidenwinkels[4]. Bij slechts 14 was de samenstelling aan gegeven. Driemaal was het monster te klein voor onderzoek. Van de resterende bevatten er 17 bekende farmaca zoals efedrine, methyltestosteron en fenacetine. Vierentwintig producten bevatten lood, 36 arsenicum en 35 kwik, gemiddeld steeds in een concentratie ver boven de toegestane.

Angell en Kassirer definiëren alternatieve geneeskunde als geneeskunde die niet onderhevig is aan wetenschappelijk onderzoek en waarvan de beoefenaren de noodzaak daartoe ontkennen. Zij onderscheidt zich door een ideologie die het bestaan van biologische mechanismen ontkent, moderne wetenschap kleineert en steunt op oude praktijken en 'natuurlijke' geneeswijzen. De meest toegepaste alternatieve behandeling is het gebruik van kruiden, waarbij de voorschrijvers deze superieur achten boven geëxtraheerde en gezuiverde actieve bestanddelen zoals digitalis, morfine en kinine. Gelukkig, aldus de auteurs, zijn de meeste kruiden onschadelijk. Toch, zij verwijzen naar de eerder genoemde artikelen, stellen sommige gebruikers zich bloot aan grote risico's. Helaas worden alternatieve geneesmiddelen sinds 1994 niet meer onderworpen aan de regels van de Food and Drug Administration (FDA), hetgeen voor de homeopathica al sinds 1938 niet meer het geval was. Het is hoog tijd dat de wetenschappelijke gemeenschap de alternatieve geneeskunde niet meer zijn gang laat gaan. Er kunnen geen twee soorten geneeskunde bestaan. Er is maar één soort: die welke afdoende onderzocht is. Wanneer een therapie rigoureus onderzocht en werkzaam bevonden is, maakt het niet uit of deze oorspronkelijk als alternatief beschouwd werd. Wanneer zo'n behandeling relatief veilig en werkzaam is kan ze geaccepteerd worden. Alternatieve behandelingen moeten niet minder dan conventionele therapieën onderworpen worden aan degelijk wetenschappelijk onderzoek.

Voor de lezers van het *Actieblad* brengen de opmerkingen van Angell en Kassirer geen echt nieuws. Niettemin is het van belang dat deze onmiskenbare en toonaangevende autoriteiten zich laten horen. Het is te hopen dat de gezondheidsautoriteiten in Nederland kennis nemen van deze boodschap en zich af gaan vragen of wij met het beleid in Nederland wel op de goede weg zijn. ●

J.Geerling, internist

1. Angell M, Kassirer. Alternative medicine - The risk of untested and unregulated remedies. N Engl J Med 1998;339;839-41.
2. Dipaola RS, Zhang H, Lambert GH et al. Clinical and biologic activity of an estrogenic herbal combination (PC-SPEC) in prostate cancer. N Engl J Med 1998;339;785-91.
3. Biegel Y, Ostfeld I, Schoenfeld N. A leading question. N Engl J Med 1998;339;827-29.
4. KoRJ. Aldulterants in Asian patent medicines. N Engl J Med 1998;339;847.

Kankerfascisme

In de jaren zestig, toen Piet Borst nog actief was in de Bond van Wetenschappelijke Arbeiders (BWA) en uw voorzitter lid was van het comité van aanbeveling ven het Medisch Comité Nederland Viet Nam, toen had je ook de 'Tweehonderd van Mertens'. De brave NKV-leider Mertens ontwaarde, ondanks de corporatistische voorliefde van de RK kerk, toch nog een klassevijand en beweerde dat er in ons land zo'n 200 mannen waren, die elkaar kenden en elkaar via informele circuits hielpen, de bal toespeelden en zo een enorme, niet democratisch te controleren invloed hadden in ons land. In de huidige poldertijden vernemen wij nog maar weinig van deze licht paranoïde maatschappijvisie: een Arie Groeneveld zou nu met een nota als *Fijn is anders* nog maar weinig medestanders kunnen mobiliseren.

Nu doet zich het merkwaardige feit voor, dat zich bij ons af en toe het gevoel opdringt dat er in de alternatieve wereld een 'Tweehonderd van Renckens' bestaat, die natuurlijk geen enkele politieke macht heeft, maar die wel via allerlei dwarsverbindingen op onverwachte wijze samenhang vertoont. Voor de hand liggende namen uit die kring zijn natuurlijk de antroposoof Verbrugh, de homeopaat Bodde, de socioloog Aakster, de celbioloog Van Wijk en wijlen Menges,

vervolg op pagina 6



Klimt. Erotische Zeichnungen.

Volgens het HDI bestaat er bij vrouwen met afwijkende uitstrijkjes een 'verhoogde masturbatie-activiteit'.

klinisch psycholoog. Maar niet alle namen zijn zo bekend en zo vernamen wij recent dat een van de twee hoofdredacteuren van *De Telegraaf* de heer E.Bos in zijn vrije tijd een praktijk als klassiek homeopaat heeft! De grote bestrijders van medische missers als Smalhout en Steenhorst, ze kijken ernaar, maar doen er niets tegen. Een klassiek homeopaat is geen arts en wordt door de Vereniging van Homeopathische Artsen Nederland (VHAN) natuurlijk als kwakzalver beschouwd, maar dat geldt dan weer niet voor Irene van Lippe-Biesterfeld, die bij het verschijnen van haar tweede levensboek Samen, de natuur als familie (Uitg. Fontein) veel lof oogstte in homeopathische kring. In haar boek toont Irene zich o.a. een aanhanger van de Simonton-methode, een vorm van kwakzalverij bij kanker, waarbij de patiënt zijn tumorcellen moet 'visualiseren' en deze vervolgens met wilskracht via zijn macrofagen of zijn medicijnen moet aanvallen. Deze kwakzalverij wordt in ons land in clubverband beoefend door het Gilde van Simontontherapeuten. Irene heeft haar conversatiekring dus aanmerkelijk kunnen uitbreiden: in haar eerste boek beperkte zij zich nog tot het goede gesprek met bomen en dolfijnen, thans richtte men zich ook tot tumorcellen, virussen (ook het AIDS-virus) en andere dieren. Ook heeft zij het fascistische gedachtengoed (dixit Karin Spaink) van de oren-maffia omhelsd, waar zij schrijft dat ziekte – ook kanker – een boodschap van liefde is, waaraan men zelf onbewust de ruimte heeft verschaft. Het flutwerkje van Irene zou nooit zoveel media-aandacht hebben gekregen, als de auteur niet van koninklijke bloede was geweest, maar dat neemt niet weg, dat volgens een publikatie in de *Story* (waar haar boek kundig werd gerecenseerd) de woordvoerder van de VHAN de uitspraken van Irene 'dapper en bewonderenswaardig' noemt. Men kan bij de VHAN waardering opbrengen voor het feit dat Irene behoorlijk haar nek uitsteekt, terwijl het immers maar wat gemakkelijk is alles in het belachelijke te trekken. Waarschijnlijk hebben de homeopaten zo'n sympathie voor onze New Age-prinses omdat zij diezelfde ervaring hebben: ook homeopathie kan makkelijk in het belachelijke worden getrokkken: daar is geen paardenkracht voor nodig.

In een kritisch artikel over de Simontontherapie in de GPD-pers (21 november 1998) onthulde Wilfred Scholten, dat Irene – ja, ook zij behoort tot de Tweehonderd van Renckens – lid is van het Comité van Aanbeveling van het Rotterdamse Heleen Dowling Instituut (HDI). Dit instituut noemt zich een 'onderzoeksinstituut voor biopsychosociale geneeskunde'. Volgens adjunct-directeur Bert Garssen onderzoeken aan zijn HDI zeven wetenschappers de invloed van psychologische en sociale factoren op ziekte en herstel. Men wil daar merkwaardigerwijs niets weten van de Simontonmethode en gelooft ook niet dat kanker een al of niet liefdevolle boodschap betekent voor degene, die erdoor wordt getroffen. Maar men gelooft daar intussen wel hele andere en vreemdsoortige zaken en dat leidde vorig jaar nog tot een klein schandaal toen de redactie van *Medisch Contact*, tegenwoordig geleid door huisarts Ben Crul, een curieus artikel van het HDI opnam, dat vermoedelijk elders wel enige malen geweigerd zal zijn. Een goede peer-review van deskundigen op dit terrein zou publikatie hebben moeten voorkomen, maar MC beschikt niet over 'peers'(externe referenten) en telt in de redactie slechts één medicus. Het bedoelde artikel vertoonde oppervlakkig alle kenmerken van een artikel, dat oorspronkelijk bedoeld was voor een wetenschappelijk tijdschrift. Zo bevatte het bijvoorbeeld 16 literatuurver-

wijzingen. De strekking van het stuk (Voorstadia van baarmoederhalskanker. Spelen ook psychosociale en gedragsfactoren een rol? Visser, Vingerhoets, Goodkin, Peters en Doornbosch. MC 27 februari 1998, p.295-297) was, dat er duidelijk psychologische verschillen bestaan tussen (12) vrouwen met een licht afwijkend uitstrijkje en (10) vrouwen met een wat meer afwijkende baarmoederhalsuitstrijk. De vrouwen met een ernstiger afwijking vertoonden volgens de auteurs meer stressvolle levenservaringen, minder sociale steun en een meer passieve 'copingstijl'. Zij suggereerden dat aan vrouwen met een licht afwijkend uitstrijkje 'stressmanagementcursussen' zouden kunnen worden aangeboden om het immuunsysteem te versterken! Ondergetekende zond een uitgebreide reactie naar MC om die als wetenschap vermomde ideologie aan de kaak te stellen. Nu het stuk net op een wetenschappelijk artikel leek, bleven wij niet achter: MC kreeg een reactie van 1 1/2 pagina met 12 literatuurverwijzingen. Maar een wetenschappelijke polemiek, dat bleek niet de bedoeling van de MC-redactie: mijn stuk werd gehalveerd en alle literatuurverwijzingen werden geschrapt (MC 24 april 1998, p. 563). Wij konden in ons gecoupeerde stuk nog net wijzen op het feit, dat uit zulke kleine groepen geen conclusies getrokken mogen worden en benadrukten, dat vrouwen die dit jaar een lichte afwijking van het uitstrijkje hebben volgend jaar een toename van die afwijking kunnen vertonen, zonder dat zij in psychologisch opzicht veranderd zijn. Het is dus soms een kwestie van toeval en timing in welke groep men dan kan belanden! In zijn naschrift gaf Visser toe, dat uit de kleine groep geen vergaande conclusies mogen worden getrokken, maar (o, wat zijn wij trots!) dat men met subsidie van de Nederlandse Kanker Bestrijding bezig is met een grootschalig prospectief onderzoek, dat wellicht meer duidelijkheid zal bieden. Laten wij hopen, dat die geldverspilling dan tot andere gegevens leidt dan die welke de HDI-ers Vingerhoets, Goodkin en Antoni in 1994 vermeldden in het boek Vrouw zijn – wel zijn. Gedragswetenschappelijke facetten van de gynaecologie en verloskunde (Tilburg Univ. Press, 1994). In hoofdstuk 14 schreven zij o.a. dat aangetoond is, dat bij vrouwen met baarmoederhalskanker meer ontkenning en verdringing voorkomt, alsmede meer depressies en angst. Met instemming citeerden zij een Amerikaans onderzoek uit 1971 waarin men op grond van psychologische gegevens met succes voorspelde welke vrouwen afwijkende uitstrijkjes hadden. Zij leden veelal aan een gevoel van hopeloosheid! Maar Vingerhoets c.s. maakten het, verwijzend naar onderzoek van Goodkin, verder in het artikel nog bonter door te stellen, dat er in de patiëntengroep minder seksuele bevrediging zou zijn, een lagere orgasme-frequentie en 'verhoogde masturbatie-activiteit'. Hun mannen zijn vaker promiscu en door hun kennelijke gebrek aan assertiviteit en hun niet-uiten van negatieve emoties is er een nadelige invloed op hun immuunsysteem. Volstrekt ongefundeerde, stigmatiserende en generaliserende uitspraken: hoe bedenkt een mens zoiets? En, o ja: voedingsgewoonten lijken geen gewichtige rol te spelen bij de ontwikkeling van baarmoederhalskanker, maar foliumzuur en vooral selenium zijn wel belangrijk. Aldus het HDI-trio in 1994.

De echte wetenschappelijke prestaties van het HDI hebben – u wil het wellicht niet geloven – ook al tot heuse proefschriften geleid en het bovenstaande zal onze lezers zeker nieuwsgierig hebben gemaakt. Een bespreking van de dissertatie van J.N. Schilder over Spontane regressie van kanker uit 1996 mag derhalve eigenlijk in het *Actieblad* niet ontbreken. Fijn is anders, maar wordt dus vervolgd. ● *C.R.*

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

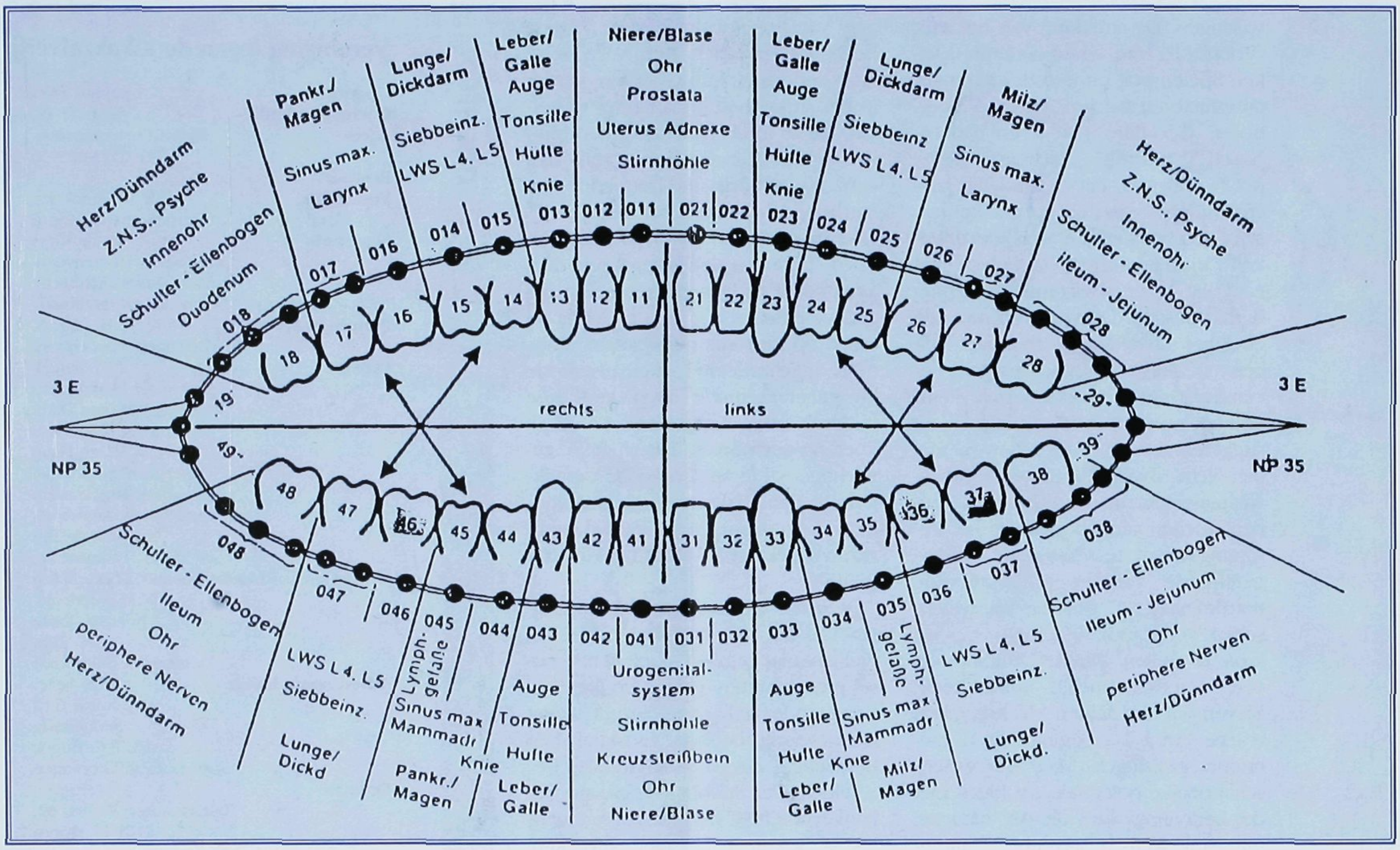
Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, homepage: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt
dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden S. Lelie, inspecteur (i.r.) Middelburg
drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie vacature, Tijdelijk adres: Ramen 32, 1621 EL Hoorn
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of words.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de vereniging tegen de kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegsters f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Kwakzalvende verpleegkundigen

In het *Actieblad* van september 1998 werd melding gemaakt van directie-gesubsidieerde en gesanctioneerde kwakzalverij in het Ijsselmeerziekenhuis te Lelystad. Daar wordt door verpleegkundigen Therapeutic Touch (TT) beoefend, een uit Amerika overgewaaide paranormale geneeswijze. Onder verpleegkundigen bestaat al geruime tijd een onbegrijpelijke en onbetamelijke liefde voor de alternatieve geneeskunde, zoals ook uit enquêtes wel is gebleken. Een aantal jaren geleden bleek 60% van de doorsnee bevolking voorstander van opneming van alternatieve geneeswijzen in het ziekenfondspakket, terwijl dat percentage onder verpleegkundigen zelfs 70% bedroeg! Een van onze leden, zelf gepensioneerd verpleegkundige, stuurde ons een overdrukje uit het *Tijdschrift voor Verpleegkundigen* (1998, nr. 24), waarin de Arnhemse verpleegkunde-docent Rob Heukens een kritisch stuk wijdde aan de TT. Ons lid vermeldde in zijn schrijven, dat hij zich er voor schaamde, dat er onder zijn beroepsgroep zoveel lichtgelovigen zijn. Wij vrezen, dat hij daarmee nog wel even door kan gaan, want hoewel Keukens in niet mis te verstane bewoordingen afstand neemt van de TT (hij spreekt van hemelfietserij en gebakken lucht!), men blijft daar in de verpleegkundige sector liefhebberen in de kwakzalverij. In januari jl. werd uw bestuur benaderd met de vraag of zij een spreker kon leveren op een symposium van NU '91, een vakbond van verpleegkundigen. Andere gastsprekers waren o.a. Ronald Jan Heyn en Jomanda. Uw bestuur reageerde terughoudend: wij zijn onverschrokken, maar om met deze warhoofden te moeten discussiëren, daarvoor nemen wij onszelf nog iets te serieus. Je kan ook te laag schieten, dunkt ons. ●



Kwakzalverskaart uit de tandheelkunde, een ratjetoe van neuraaltherapie, amalgaam-angst en natuurgeneeswijzen.

Galvanische mondstroom

Niet alleen electro-acupuncturisten en homeopaten hebben zich meester gemaakt van de amalgaampsychose, maar ook andere vage genezers zien heil in die brave oude amalgaamvullingen als beweerde oorzaak van vele kwalen. Een bevriend tandarts stuurde ons bijgaand schema, waarop via meting van 'galvanische mondstroom' wordt vastgesteld of bepaalde vullingen 'stoorveld' of zelfs 'haard' zouden kunnen zijn. Het begrip stoorveld zult u in de dikke Van Dale tevergeefs zoeken en dat is terecht: stoorvelden bestaan immers niet. Toch zijn er volksstammen alterneuten, die weglopen met dat begrip. Het is afkomstig uit de afschuwelijke wereld van de neuraaltherapie: een bedenksel van de twee zwakbegaafde Duitse gebroeders Huneke. Volgens hen kunnen zich in het lichaam plekken met beschadigd weefsel bevinden, die door chronische prikkeling van het vegetatieve zenuwstelsel organen op flinke afstand ziek kunnen maken. Omspuiting van zo'n stoorveld met procaine (een lokaal-anesteticum) doet de symptomen verdwijnen!

Uit het schema valt af te leiden, dat u bij problemen in het zeefbeen moet letten op vullingen in de bovenste valse kiezen (premolaren: 14, 15, 24 en 25) en in de twee eerste ware kiezen onder (36, 37, 46 en 47). Het klassieke adagium van de tandarts-acupuncturisten *An jeder Zahn hängt ein Organ*, dat is duidelijk achterhaald: er hangen veel meer organen aan een tand en dat maakt de zaak er niet eenvoudiger op! De instructie bij het schema was gelukkig helder: bij een gemeten mondstroom van 0-36 mV is er verdenking op een stoorveld, bij een stroom van 36-90 mV is er een stoorveld, terwijl er bij 90-180 mV en hoger een haard bestaat: in dat laatste geval zal de amalgaamvulling vervangen moeten worden door composiet. Spoelt u maar! ●

Drs. A.L.Ternee

Correspondentie

Het bestuur heeft bij de leiding van de universitaire vakgroep huisartsgeneeskunde van de UVA opheldering gevraagd over hun acceptatie van alternatieve artsen als huisarts-opleider. De eerste korte reactie vanuit de vakgroep bij monde van prof. L. Wigersma was erg onbevredigend en deze zaak heeft nog altijd de aandacht van het bestuur.

Een krachtig protest heeft uw bestuur gedeponeerd bij de directie van de Nederlandse Kankerbestrijding/ Koningin Wilhelmina Fonds (NKB/ KWF), omdat zij voor haar grootscheepse manifestatie KANKER '99 in de RAI op 26 en 27 maart naast eminente wetenschappers als prof. Borst en prof. Pinedo ook 'de nieuwe Moerman' A.J.Houtsmuller heeft uitgenodigd, die daar zal spreken over voeding en kanker. De VtdK heeft geëist dat Houtsmuller van het programma wordt afgevoerd. ●

Uitgave van de Vereniging tegen de kwakzalverij,
Vereniging tot evaluatie van de alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij

actieblad tegen de kwakzalverij

mei 1999
jaargang 110
nummer 2

Uren met Houtsmuller

"In politics and in medicine, he who promises too much is likely to be a quack"

Karl Popper

In het vorige *Actieblad* vermeldden wij dat het bestuur er bij de leiding van het KWF op had aangedrongen om de nieuwe Moerman, de Rotterdamse gepensioneerde internist dr. A.J.Houtsmuller, van het programma van het jubileumcongres Kanker '99 af te voeren. Later bleek zelfs ook Spinnewijn van het Landelijk Informatiecentrum Moermantherapie tot de gastsprekers te behoren. Wat begon als een soort 'amice-briefje' aan mevrouw Monda Heshusius, directeur voorlichting en PR van het KWF, eindigde – gevolg van de halsstarrigheid van het KWF – in een grote publicitaire krachtmeting en de zaak kreeg zijn apotheose in een kort geding op 4 mei jongstleden. Houtsmuller klaagde de voorzitter in persoon en de Vereniging als zodanig aan wegens de volgens hem onrechtmatige beschuldigingen van oplichting, kwakzalverij en leugens. Een chronologisch overzicht.

■ **4 februari.** Aangemoedigd door enkele leden van de VtdK, maar ook door nabestaanden van kankerpatiënten, die zich erover verbaasden dat het KWF met Houtsmuller in zee ging, verzond het bestuur op 4 februari zijn eerste brief naar het KWF.

Wij wezen erop dat Houtsmuller in kringen van normale kankerbehandelaars geen enkel draagvlak geniet en met het aanbieden van ongevalideerde therapieën aan kwetsbare kankerpatiënten elementaire gedragsregels voor artsen overtrad. Wij verwezen daarbij ook naar het recente drama van 'Flora', de vrouw die haar baarmoederhalskanker behandelde met het macrobiotische dieet en daardoor onnodig overleed.

■ **22 februari.** Antwoord van Heshusius: Houtsmuller zal niet tijdens de officiële openingssessie spreken (waarin o.a. prof. P. Borst, prof. H.Pinedo en de minister het woord zouden voeren), maar in het mini-symposium 'voeding en kanker'. Heshusius wees op het grote aantal telefoontjes met vragen over alternatieve geneeswijzen dat het KWF krijgt en benadrukte; dat de Moermannen tegenwoordig niet meer zullen zeggen, dat je kanker met een dieet kan genezen. De artsen van de ANTTT (artsen niet toxische tumor therapie), waaronder Houtsmuller, zijn best coöperatief en mochten daarom samen met het KWF ook nog een voedingsboekje samenstellen, dat op het congres ten doop zou worden gehouden. Renckens werd alsnog uitgenodigd om op het congres ook een spreekbeurt te vervullen.

■ **25 februari.** *Het Parool* bericht als eerste over de controverse onder de kop 'Wetenschap niet blij met invitatie voor dieetdokter'.

■ **26 februari.** *De Telegraaf*, bij monde van Steenhorst, doet een flinke duit in het zakje. Renckens wordt in de mond gelegd, dat hij Houtsmuller een 'oplichter' en een kwakzalver vindt. Renckens heeft het woord oplichter nooit gebruikt, maar Steenhorst heeft een 'perfect geheugen voor citaten' en zou enige tijd later botweg weigeren Renckens' protestbriefje af te drukken. ('Nee, wij rectificeren niet!'). Heshusius verdedigt in hetzelfde stuk haar harmoniemodel en betreurt het, dat Renckens niet met Houtsmuller in debat wil voor een zaal met kankerpatiënten.

■ **27 februari.** In een vertrouwelijk schrijven bericht Renckens het KWF dat hem recent geruchten bereikten dat Houtsmuller over zijn ziektegeschiedenis liegt en ten onrechte in al zijn boeken schrijft dat hij aan uitgezaaide kanker heeft geleden en zichzelf vervolgens, opgegeven als hij was, genas met zijn methode. Renckens wil graag spreken in de RAI maar alleen als de beide Moerman-adepten van de sprekerslijst worden afgevoerd.

■ **4 maart.** Brief Renckens aan Houtsmuller waarin hij afstand neemt van de kwalificatie 'oplichter' die Steenhorst in zijn verslag had geïntroduceerd en waarin hij er vervolgens op aandrong dat Houtsmuller een eind aan de twijfel over zijn goede trouw zou kunnen maken door toestemming te verlenen aan een onafhankelijk oncoloog om zijn dossier in te zien. Zo sportief moest hij wel kunnen zijn: hij had immers niets te verbergen en de VtdK plaatste in februari 1998 toch ook zijn protestbrief tegen een eerder kritisch stuk over hem in haar *Actieblad*.

■ **5 maart.** Brief Heshusius: 'met uw wat vage gegevens over het medisch dossier van de heer Houtsmuller kan ik heel weinig. Indien sommige aanwijzingen naar uw

vervolg op pagina 2

INHOUD

'Wat begon als een soort 'amice-briefje' eindigde in een grote publicitaire krachtmeting'

mening sterk genoeg zijn, ligt daar wellicht een taak voor uw vereniging'. Het boekje 'Wegen en afwegen' met (gewone en Moerman/ Houtsmuller-) voedingsadviezen voor kankerpatiënten (productie: KWF, ANTT, LU Wageningen en VWS) gaat ook gewoon door. Renckens mag zijn mening geven in de door het KWF gefinancierde uitzending van *Vinger aan de pols*, waarin ook Pinedo en Houtsmuller aan het woord zullen komen.

■ **16 maart.** Renckens krijgt antwoord van Houtsmuller. Deze heeft besloten aangifte te doen wegens smaad en laster (n.a.v. het *Telegraaf*-'interview') en eist rectificatie. Op de rest van Renckens' brief wenst hij verder niet in te gaan.

■ **19 maart.** *Het Parool* brengt het bericht dat er inmiddels aan het waarheidsgehalte van Houtsmullers ziektegeschiedenis ernstig wordt getwijfeld.

■ **19 maart.** *De Telegraaf* weigert een briefje van Renckens, waarin hij stelt het woord 'oplichter' niet te hebben gebruikt, te plaatsen. Botte arrogantie van de grootste krant van Nederland. Voorinzage in de tekst van het interview had Renckens natuurlijk niet gehad.

■ **20 maart.** *Telegraaf*-column van Heshusius 'Doorbraak': doorbraken in de kankerbehandeling zijn er maar weinig, maar de thans door het KWF tot stand gekomen samenwerking tussen alternatief en regulier mbt het onderwerp 'voeding en kanker', dat is pas echt een doorbraak. Dat heeft het KWF met zijn harmoniemodel toch maar bereikt. 'Een Vereniging tegen de Kwakzalverij die nu toch nog liever op technisch-wetenschappelijke gronden een tegenstelling in stand houdt, bewijst de patiënten geen goede dienst. Het harmoniemodel is heilzamer.' Aldus Heshusius.

■ **22 maart.** Rechtstreekse confrontatie tussen Renckens en Houtsmuller in het veelbekeken TV-programma *B&W* onder leiding van Sonja Barend. Tot ieders stomme verbazing geeft Houtsmuller desgevraagd toe, dat hij nooit aan een uitgezaaide vorm van kanker (melanoom op het been) heeft geleden. Hij zou 16 jaar verkeerd zijn voorgelicht door zijn oncoloog en pas eind 1997 te horen hebben gekregen hoe het werkelijk heeft gezeten. Houtsmuller is dus gewoon genezen door de zeer reguliere chirurgie en adjuvante chemotherapie! Hij had later wel een andere 'verkeerde ziekte' gehad, waarvan hij zich dankzij zijn dieet ook had bevrijd.

Diezelfde avond faxt de VtdK het laatste nieuws naar het KWF: Houtsmuller, die in al zijn interviews en boeken koketteerde met zijn miraculeuze genezing, had al die tijd (al of niet expres) een verkeerde voorstelling van zaken gegeven. Was dit nu niet voldoende reden om Houtsmuller, een leugenaar ook nog, van het programma af te voeren? De VtdK had zijn opdracht immers uitgevoerd.

■ **22 maart.** Uitzending van het TV-programma *Vinger aan de pols*, gewijd aan voeding en kanker. Aan het woord kwamen enkele patiënten en verder Heshusius, Pinedo, Renckens en ... Houtsmuller. Pinedo ontraadde zijn patienten het alternatieve dieet zonder het hen te verbieden. Een patiënte van Houtsmuller, lijdend aan een uitgezaaid melanoom, bleek in de veronderstelling te leven, dat de ziekte was teruggekomen omdat zij zich, toen alles goed leek te gaan, minder strikt aan de Houtsmullertherapie had gehouden. Houtsmuller gaf toe misschien te soepel te zijn geweest. Walgelijk.

■ **23-25 maart.** In de dagelijks door Veronica uitgezonden soapserie '*Onderweg naar morgen*' verschijnt een ziekenhuis ten tonele waarin door de hoofdzuster wordt aangedrongen op introductie van alternatieve geneeswijzen in het ziekenhuis. De medisch directeur, een botte en niet zo aardige man, maar met enorme wetenschappelijke kwaliteiten, is er fel tegen en beschuldigt zijn hoofdzuster ervan 'kwakzalvers' in het ziekenhuis te willen introduceren.

■ **24 maart.** *Parool*-artikel van prof. F. van Dam (UVA en AVL) en Renckens onder de kop 'Kwakzalvers bederven 50ste verjaardag van Kankerfonds'. Hierin melding van Houtsmullers bekentenis en de volmondige beschuldiging aan Houtsmuller, dat hij zich volgens de gangbare definities schuldig maakt aan kwakzalverij.

■ **25 maart.** Nog geen reactie van Heshusius op onze ijlfax van 22 maart. Renckens belt op: Nee, Houtsmuller mag gewoon komen spreken, want hij heeft beloofd nooit meer te zullen beweren dat kanker met zijn therapie kan worden genezen. Renckens is 'ontgoocheld'. Heeft het KWF geen wetenschappelijke adviseurs meer tegenwoordig?

■ **25 maart.** Brief aan de directie van Houtsmullers uitgever, de wetenschappelijke uitgever Bohn Stafleu Van Loghum: of zij wel wisten dat Houtsmullers ziektegeschiedenis in zijn boeken onjuiste informatie bevat. Tevens verzoek om die boeken met het leugenachtige voorwoord onmiddellijk uit de handel te nemen.

■ **26 en 27 maart.** Drukbezocht congres Kanker '99 in de RAI. Borst en Pinedo leggen rustig uit dat je kanker niet met dieet kan genezen. Zij spoeden zich demonstratief weg zodra Houtsmuller onder donderend applaus de katheder beklimt. Deze houdt, volgens *Trouw*, het meest wankele verhaal van iedereen. Hij begon met een verklaring vooraf: hij heeft nooit gezegd of bedoeld dat je kanker met een dieet kan genezen. Het kwam hem moeilijk uit de strot, maar het lukte en Heshusius kon verlicht ademhalen. Later signeerde Houtsmuller vrolijk zijn boeken (incl. het leugenachtige voorwoord!) en werd onder enig feestgedruis het boekje 'Wegen en afwegen' ten doop gehouden (met o.a. heerlijke en o zo gezonde Houtsmullerrecepten). In het *AD* ('Kwakzalver doet intrede in medisch poldermodel') geeft ook prof. J.J.Rasker (een zeer genuanceerd denker over alternatieve geneeswijzen en VSM-vriend) commentaar op de uitnodiging van het KWF aan Houtsmuller en de Moermanvereniging. Hij noemt het 'doodeng' en 'immoreel' en veroordeelt de valse hoop, die de alternatieve kankergenezers bieden. VtdK-secretaris de Vries geeft als zijn mening dat Houtsmuller al zijn geloofwaardigheid heeft verloren.

■ **26 maart.** Optreden Renckens in het *VARA*-tv-programma *Het Lagerhuis* over hetzelfde onderwerp.

■ **27 maart.** Column Steenhorst in *De Telegraaf* 'Het kaf van Renckens'. Renckens bedoelt het misschien wel goed, maar is extreem kortzichtig, is bang voor de juridische consequenties van zijn woorden en de VtdK kan beter een andere voorzitter zoeken. Steenhorst, die bang was een briefje van Renckens te plaatsen omdat zijn lezertjes wel eens zouden kunnen gaan twijfelen aan zijn wijze van citeren, kiest voor de aanval. Hij zou beter zijn geheugen wat kunnen trainen en/of bandopnamen maken van zijn vraaggesprekken of tenmin-

Uitspraak kort geding Houtsmuller/VtdK

12 mei 1999

Overwegingen van de rechtbankpresident Mr.ir. R. Orobio de Castro

● Vrijheid van meningsuiting. Gelet op het grote algemene belang van gezondheid wordt het gebruik van krachtige bewoordingen toegestaan zolang ze niet nodeloos kwetsend zijn.

● Afwezigheid van bewijs voor de werkzaamheid van het H.-dieet. H. kan verwachten dat deze geneeswijze krachtig zal worden bestreden; zeker door de VtdK. Benaming 'Kwakzalverij' is gerechtvaardigd.

● De ziektegeschiedenis is anders dan tot nu toe werd aangenomen. H. heeft er onvoldoende voor gezorgd dat de onjuiste voorstelling van zaken is

ste de geïnterviewden voorinzage geven in de tekst van interviews. Maar, ja hij had het toen net erg druk met de legionella-epidemie.

■ **29 maart.** Column getiteld 'Houtsmuller' van de briljante Frits Abrahams in *NRC Handelsblad*. Hij stoort zich aan de wijze waarop Houtsmuller tijdens het KWF-congres vragen over het haaienkraakbeenpoeder, dat hij jarenlang heeft gepropageerd ('het werkt bij 50% van de gevallen van prostaatkanker') en nu lijkt te laten vallen, ontwijkt. Abrahams besloot: 'Als de Nederlandse Kanker Bestrijding honderd jaar wil worden, zonder haar geloofwaardigheid te verliezen, dan zou ze eens een anti-Houtsmuller-congres moeten durven organiseren'.

■ **29 maart.** Brief Heshusius: het congres was zeer geslaagd en eigenlijk zijn de VtdK en het KWF het niet zo met elkaar oneens als wel eens zou lijken. Houtsmullers uitlatingen in *B&W* over zijn ziektegeschiedenis waren voor Heshusius toch nog wat onduidelijk gebleven. Wel zou Houtsmuller tijdens *B&W* nog te veel nadruk hebben gelegd op het genezend effect van zijn dieet en dat was 'in tegenspraak met zijn standpunt in alle overlegsituaties bij het KWF.' Hierover had Heshusius contact opgenomen met Houtsmuller, die toegaf kanker niet te kunnen genezen, maar wel volhield de kans op herstel te kunnen vergroten.

■ **1 april.** Johannes van Dam, culinair redacteur van *Het Parool*, en zijn broer Frits van Dam, hoogleraar psychologie UVA en klinisch psycholoog aan het AVL, publiceren een recensie van het boekje Wegen en afwegen: zie elders in dit *Actieblad*.

■ **1 april.** Ingezonden brief Houtsmuller in het AD: hij genas zichzelf niet van zijn huidkanker, maar leefde toch nog maar mooi wel '19 jaar' na het krijgen van de ergste graad van huidkanker' en slaagde er later bovendien in 'een andere dreigende vorm van kanker in mijn rechter nier af te wenden'.

■ **1 april.** Brief Bohn Stafleu Van Loghum. Houtsmuller had hen begin 1998 laten weten dat er nooit een uitzaaiing van het melanoom had bestaan! Toen was besloten een geactualiseerde versie van zijn boeken uit te gaan brengen, waarin het voorwoord zou worden gecorrigeerd. Die verbeterde uitgave is nog steeds in voorbereiding en van het terugnemen van boeken uit de boekhandels is geen sprake. Over het rectificeren via krante-advertenties etc. peinst directeur Snakkers al helemaal niet. Begin april 1999 waren de boeken van Houtsmuller inclusief de Grote Leugen nog verkrijgbaar in elke goede boekhandel. Nieuwe oplagen: bijgedrukt in juni en zomer 1998!

■ **3 april.** Kankerbioloog dr. Mels Sluijser schrijft in *De Telegraaf* een uitstekend stuk over voeding en kanker. Hij eindigt als volgt: 'Hopelijk zullen patiënten zich minder gauw verlaten op kwakzalvers die verkondigen de waarheid in pacht te hebben en valse hoop wekken, waardoor ze de verwarring en ellende voor patiënten alleen maar groter maken.' In *De Telegraaf* schrijven gelukkig niet alleen onbetrouwbare populisten.

■ **8 april.** Plasterk, columnist van *Intermediair* en in het dagelijks leven hoogleraar genetica aan de UVA en directeur van de Onderzoekschool Oncologie Amsterdam, beschuldigt Houtsmuller onder de kop 'Haaienkraakbeen' van kwakzalverij. Zowel Houtsmullers onwil om zijn claim dat haaienkraakbeen kanker kan beïnvloeden te bewijzen, als de nonchalance waarmee hij het middel voorschreef en dan nu weer laat vallen, bestempelen Houtsmuller tot kwakzalver. Aldus Plasterk.

■ **15 april.** Renckens en De Vries, secretaris VtdK, ontvangen een concept-dagvaarding van de advocaten van Houtsmuller. Men eist advertenties in drie grote landelijke kranten waarin de beschuldigingen 'oplichter, kwakzalver en leugenaar' onrechtmatig worden genoemd. Een boete van *f* 100.000,- per herhaling wordt als dwangsom gevraagd. De VtdK gaat zich voorbereiden op het kort geding van 4 mei.

■ **18 april.** Plasterk herhaalt zijn beschuldigingen aan Houtsmuller in het veelbekeken NPS tv-programma *Buitenhof*. Hij noemt Houtsmuller een kwakzalver en 'vreest' nu ook een dagvaarding van Houtsmullers advocaat te zullen ontvangen. "Betaalt de VPRO dan de proceskosten, mijnheer Witteman?" ●

gecorrigeerd. Dit rechtvaardigt dat jegens H. de kwalificatie leugenaar wordt verbonden.

● De term 'oplichter' is door de VtdK op de zitting van het kort geding op 4 mei j.1. met succes betwist.

● Het gebruik van de term 'kwakzalver' en 'leugenaar' worden voorhands niet als onrechtmatig geacht.

● H. wordt als de in het ongelijk gestelde partij veroordeeld in de kosten van het geding.

● De gevraagde voorzieningen, zijnde rectificatie in *Telegraaf*, *Algemeen Dagblad*, *Trouw* en *het Parool* met een dwangsom van *f* 100.000,-/dag alsmede een verbod op de uitlatingen leugenaar, kwakzalver, oplichter of andere beledigende uitlatingen ook met eenzelfde dwangsom zijn geweigerd.

Wij komen hier in een volgend nummer op terug.
H. de Vries, secretaris

Nieuwe redacteur Actieblad

Met veel genoegen kan het bestuur melden, dat zij in de persoon van J. Geerling, internist in ruste, een nieuwe redacteur van ons verenigingsorgaan heeft kunnen aantrekken. De heer Geerling (1929) is al jaren lid van onze vereniging en hij is een man met een grote professionele staat van dienst en beschikt bovendien over grote ervaring als redacteur en medisch publicist. Als internist opgeleid door de grote Borst in het toenmalige Binnengasthuis te Amsterdam, werkte hij vervolgens in militaire hospitalen, in het BG te Amsterdam en in het Slotervaartziekenhuis. Hij heeft speciale deskundigheid op verzekeringsgeneeskundig gebied en vervult thans nog een functie bij de alarmcentrale *Inter Partner Assistance*. Na zijn pensionering was hij geruime tijd voorzitter van de Patiënten Klachten Commissie van het Slotervaartziekenhuis. Hij was hoofdredacteur van het Nederlands internistenblad, '*The Netherlands Journal of Medicine*'. Hij was lid van de redactie van het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, waar hij voorts leiding gaf aan de rubriek Referaten. Hij levert voor die rubriek ook nu nog regelmatig bijdragen en is lid van de Vereniging 'Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde'. Hij was jarenlang hoofdreacteur van het inmiddels terziele gegane *Modern Medicine* en gaf tot de aldaar ingetreden economische malaise ook leiding aan een Russisch medisch tijdschrift. Wij wensen de heer Geerling veel succes in zijn nieuwe functie. ●

Een Italiaans drama

Elk land heeft wel een Moerman of een Houtsmuller. In geen enkel land evenwel heeft een kwakzalver voor zoveel opschudding gezorgd als de 85 jarige Di Bella in Italië. Deze oud-professor in de fysiologie, behandelde al geruime tijd kankerpatiënten met een mengsel van somatostatine, melatonine, kleine hoeveelheden cyclofosfamide, bromocriptine en vitamines, waarbij hij claimde duizenden patiënten te hebben genezen. Zoals gebruikelijk bij kwakzalvers was deze behandeling op geen enkele wijze wetenschappelijk onderbouwd. Ook werden de resultaten van deze behandeling niet gepubliceerd in een medisch tijdschrift. Eind 1997 ontstond er grote opschudding over Di Bella omdat zijn patiënten wensten dat de kosten van de behandeling die tot 10.000 gulden per maand konden oplopen door de staat (nationaal gezondheidssysteem) zouden worden vergoed. De minister van gezondheid weigerde de kosten te vergoeden maar werd tot haar grote ontsteltenis door de rechter overruled, die vervolgens door de media als moderne held werd gepresenteerd, strijdend tegen de belangen van de gevestigde medische orde en de farmaceutische industrie. Supporters hielden in Rome demonstraties, de politieke oppositie koos voor Di Bella, medici die kritiek op hem uitten werden belachelijk gemaakt en als vijanden van de kankerpatiënt beschouwd. Anderen werkten gewillig mee aan klinische trials die per parlementair decreet moesten worden uitgevoerd, gefinancierd door een regering die gewoonlijk weinig oog heeft voor het belang van wetenschappelijk onderzoek.

De in haast uitgevoerde trials waarvan de methodiek door deskundigen ook nog in twijfel werd getrokken, toonden aan dat het mengsel van Di Bella, zoals was te verwachten, de tumorgroei niet remde; tevens werden bijwerkingen geconstateerd. De kosten van deze affaire worden geschat op 40.000.000 gulden inclusief de nota voor het dure somatostatine. Een aantal Italiaanse oncologen[1] stelde een onderzoek in naar de oorzaak van deze dramatische gang van zaken. Zij verzochten aan 1300 volwassen kankerpatiënten die verspreid over dertien kankercentra ter controle kwamen of werden behandeld met cytostatica, tien vragen te beantwoorden over hun kennis en bron van informatie (krant, radio, TV, vrienden etc.) van de omstreden behandeling, mening over effectiviteit, hoop op genezing en gevoel van zekerheid, motieven om al of niet voor deze behandeling te kiezen, en hun relatie rnet en vertrouwen in de behandelende oncoloog. De belangrijkste bron van informatie bleek TV/radio (62%) en kranten (26%). Bij 53% was de hoop op genezing toegenomen, 48% waren in verwarring gebracht. Bij de keuze van een behandeling bleek het advies van een vertrouwde arts belangrijker dan wetenschappelijke resultaten (resp. 53% en 32%). overigens had de helf van de patiënten de behandeling niet besproken met hun oncoloog.

De redactie van de Lancet[2] benadrukt nog eens de geringe kennis die massamedia en het grote publiek van medische behandelingen hebben. Voor het onderwijs op scholen ligt hier een belangrijke taak, maar ook de opleiding van medische studenten zou meer aandacht kunnen schenken aan een goede communicatie tussen arts en patiënt. Helaas is in Nederland niets te verwachten van de beroepsvereniging KNMG. Gelukkig zijn er nog publicerende wetenschappers[3] die voortdurend wijzen op de gevaren van de Di Bella's en de Houtsmullers. ●

E. Bosch.

1 Passalacqua R. et al. Patients' opinions feelings, and attitudes after a campaign to promote tbe Di Bella therapy. Lancet 1999;353:1310-14
2 Editorial. Lancet 1999; 353: 1289.99
3 Tienermisleiding. Borst P. NRC Handelsblad 24 april 1999

Arts voor sportgeneeskunde en preventieve gezondheidszorg.

Enkele maanden geleden ontving de VtdK een schrijven van een van haar leden, huisarts in Zuid Holland. Deze maakte melding van de zijns inziens verwerpelijke praktijken van ene dokter Rotgans, die zich uitgeeft voor sportarts (sinds enige tijd een beschermde titel, te controleren aan een register van de SGRC) en die er vreemde praktijken op na houdt.

Bij twee van de patiënten uit de praktijk van huisarts Scherpzin, die dokter Rotgans hadden geraadpleegd, was er behalve een korte anamnese (*resp.: 'Huidige gezondheidstoestand: sedert 3 weken 'depressief', huilbuien. Kortdurende verbetering na behandelingen door haptonoom.'* bij Danny en: *'sedert begin april '98 klachten van uitputting, duizelig, vlekken voor de ogen.*

Huisarts: stress? Slaapt slecht, vermoeid vanaf ochtend. Eerste jaar senioren.' bij Jeffrey) geen ander onderzoek verricht dan het laten bepalen van een indrukwekkende reeks bloedspiegelbepalingen, waarvan Scherpzin de zin emstig in twijfel trok. Volgens hun huisarts waren de beide sportjongens goed gezond, hoewel er bij Danny vermoedelijk gebruik van anabolica in het spel was. De adviezen, die op grond van de verrichte bloedonderzoekingen werden gegeven, vallen volgens Scherpzin al helemaal in de niet-reguliere sfeer. Ze werden tegen betaling door de sportarts zelf afgeleverd. Ook op het bloedonderzoek maakte de 'sportarts' winst: vermoedelijk zo'n

vervolg op pagina 5

driehonderd gulden. De afgeleverde middelen aan Jeffrey kostten bijvoorbeeld f 785,-. Het betrof: 1 x actieve Vit B complex, 2 x co-enzym Q 10 complex, 1 x IJzer complex, 1 x zakje wingry, 1 zakje Sure to Endure, 2 x totaal complex, 3 x Chroom-GTF en 2 x Branch Chain Aminozuren.
De bepalingen, die Rotgans kennelijk standaard bij zijn cliëntèle aanvraagt, waren de volgende: ureum, creatinine, SGOT, SGPT, LDH, GGT, AF, ijzer, ferritine, magnesium, Calcium, totaal-cholesterol, HDL-chol., glucose, totaal eiwit, albumine, ureum, CFK, CRP, Vit. B 12, testosteron, FT4, TSH, LH, FSH, Cortisol en DHEAS. Zinloze 'mitrailleurdiagnostiek', waarvan volgens Scherpzin veel valse geruststelling uitgaat en onnodige medicalisering.

Huisarts Scherpzin had verschillende pogingen gedaan om met collega Rotgans in contact te komen om over diens aanpak van gedachten te wisselen, maar Rotgans hield zich onbereikbaar en reageerde ook niet op een ingesproken boodschap op zijn telefoonbeantwoorder. 'Vermeldenswaard' achtte onze informant ook dat Rotgans aan zijn patiënten nadrukkelijk bekend maakt, dat hij als cardioloog verbonden is aan een academisch ziekenhuis in een grote havenstad.
Sportartsen moeten in hun opleiding kennis maken met cardiologie, maar ook met endocrinologie, met longfunctieproblematiek en met problemen van het bewegingsapparaat (traumatologie en orthopedie). Een cardioloog is nog geen sportarts en Rotgans' onkunde terzake blijkt alleen al *unverfroren* uit het aanvragen van laboratoriumonderzoek, waarvan hij de waarde niet eens kan beoordelen (of zou het onwil zijn?). Bij de 'depressieve sportjongen Danny werd volgens de snorkerig geformuleerde 'Conclusies keuring' een *'vreemde verlaging van het testosteron gevonden, waarvoor geen duidelijke verklaring werd gevonden. Lab-fout??'* Natuurlijk is hier sprake van doping-gebruik omdat – dit even voor de insiders – ook het hypofyse hormoon LH duidelijk verlaagd was. Rotgans stelde overigens vrolijk: 'De hypofysefuncties zijn normaal'.
Academisch werkzame artsen klagen wel eens over de in hun ogen te lage salariëring in hun sector. Op landelijk niveau zijn er thans besprekingen gaande om – ook al om in een krappe markt de zuigkracht van de 'periferie' te weerstaan – die salariëring fors te verbeteren. Als een dergelijke salarisverhoging ertoe zou kunnen bijdragen, dat er aan de exploitatie van onzekere, hypochondere en vaak laaggeschoolde body-builders door een zo'n academische specialist een einde komt, dan zou dat toch wel mooi meegenomen zijn.

Het Parool van 21 Mei j.l. meldt dat de betrokken cardioloog, in afwachting van een nader onderzoek naar zijn activiteiten als 'sportarts', van zijn functie als hoofd van de CCU (Coronary Care Unit) van het Dijkzig Ziekenhuis is geschorst. ●

(De namen van de genoemde personen zijn gefingeerd.)

Homeophathie naar de maan

Drie Oostenrijkse, aan de universiteit van Graz verbonden medici hebben onlangs gedurende acht weken de uitwerking van homeopathische middelen op wratten onderzocht. De steekproef bestond uit 60 kinderen met wratjes op de hand. Voor de behandeling van wratten bleken er maar liefst twaalf homeopathische middelen te bestaan. De helft van de kinderen onderging een behandeling met een van deze middelen en de andere helft kreeg een placebo. Van de kinderen die homeopathisch waren behandeld, beweerden er 9 dat de plek waar de wratjes minstens 50% kleiner was geworden. Van de placebogroep waren dat er 7. De conclusie van het onderzoek luidt dan ook: er is geen significant verschil geconstateerd tussen homeopathische behandeling van wratjes en behandeling met placebo.
Dezelfde onderzoekers hebben tussen '90 en '96 de medische gegevens bestudeerd van 14970 personen die in hun ziekenhuis een operatie hadden ondergaan. Vervolgens hebben ze uitgezocht hoe de maan stond op de dag dat de ingrepen werden uitgevoerd. De bedoeling was om na te gaan of de stand van de maan inderdaad invloed had gehad op het postoperatieve (tot en met 30 dagen na de ingreep) sterftecijfer, zoals telkenmale in de krant had gestaan. Welnu, het sterftecijfer bij mensen die bij wassende maan waren geopereerd, bleek 1.20 % te zijn. Bij afnemende maan was na de ingreep 1.33 % overleden en bij volle maan 1.16 %, statistisch niet-significante verschillen. De conclusie kon niet anders luiden dan: 'dat de stand van de maan van invloed zou zijn op het succes van chirurgische ingrepen valt onder bijgeloof'. ●

S. J. M. Josephus Jitta

Smolle J, Prause G, Kerl H. A double blind, cotrolled clinical trial of homeopathy and an analysis of lunar phases and postoperative outcome. Arch Dermatol 1998;1 34:1368-70.

Spontane regressie van kanker:
alweer een alternatief proefschrift uit Rotterdam.

'De Vries was jaren geleden tijdens de opening van het Integraal kankercentrum Rotterdam in contact gekomen met een vrouw die zichzelf driemaal van kanker had genezen.'

A.J.Houtsmuller
(Niet-toxische tumortherapie, p.115)

Vanaf het moment dat de voormalige hoogleraar pathologische anatomie Marco de Vries het Heleen Dowling Instituut (HDI) voor biopsychosociale geneeskunde oprichtte, heeft hij over publiciteit en mediabelangstelling niet te klagen gehad. Zo werd hij in 1990, toen zijn HDI nog jong was, geïnterviewd door *Elsevier*. De journaliste (Petty de Vries) had zich goed op het onderwerp voorbereid en had het goede idee om ook dr. René van Helsdingen op te zoeken. Deze zenuwarts, die zelf als jonge man zes jaar in een sanatorium had doorgebracht met tuberculose, was kort na de oorlog gepromoveerd op een proefschrift getiteld *De psychologie van de tuberculosepatiënt*. Er heersten destijds bepaalde opvattingen over het karakter van de tuberculosepatiënt: deze zou bijvoorbeeld hyperseksueel zijn, roekeloos en egoïstisch. Van Helsdingen kon dat tijdens zijn verblijf temidden van zijn medepatiënten prachtig toetsen. Er bleek van die romantische opvattingen weinig te kloppen. 'Veel was te wijten aan het gedwongen nietsdoen, de toestand van kunstmatige hulpeloosheid waarin je werd gebracht.' De zenuwarts was in 1990

vervolg op pagina 6

nogal sceptisch over zijn fraaie studie van destijds: 'Het leek eerst wel wat, ik heb ook een psychotherapie ontworpen voor tuberculosepatiënten, maar daarna kwam er een afdoende medische behandeling en verdween mijn proefschrift in de la. Datzelfde zul je waarschijnlijk straks ook met kanker zien.'

Volgens de wetenschappelijke literatuur, waarvan J.N.Schilder (1958) in zijn proefschrift *Spontane regressie van kanker. Een onderzoek naar de aard en oorzaken van psychologische veranderingen in de pre-regressionele periode* (Erasmus universiteit, 13 november 1996) een overzicht gaf, komt spontane regressie van kanker (SRK) voor in ongeveer 1:100.000 gevallen. Als definitie van SRK gebruikte hij de volgende omschrijving: 'volledige of gedeeltelijke verdwijning van een maligne neoplasma in de afwezigheid van elke behandeling of in de aanwezigheid van behandeling die niet geacht kan worden significante invloed te hebben op tumorgroei'. Schilder was destijds basis-arts en was na zijn afstuderen in 1989 als 'wetenschappelijk medewerker' verbonden aan het Helen Dowling Instituut te Rotterdam, waar hij klinisch coördinator was van het interventieonderzoek naar de invloed van psychosociale begeleiding op het verloop van kanker. In zijn promotieonderzoek ging de auteur op zoek naar pre-regressionele omstandigheden en reacties bij patiënten met SRK. Hij deed dat in een 'kwalitatief en derhalve hermeneutisch onderzoek' (p.13) en was blijkens de beschrijving van zijn persoonlijke achtergrond (p.55) geknipt voor dit type onderzoek. Hij was namelijk eerder aanwezig geweest bij circa vijftig intakegesprekken met patiënten met 'progressieve kanker '(PRK) door De Vries zelf. Deze ex-patholoog-anatoom voerde intake- en therapiegesprekken die 'niet zelden diepgaand waren en waarin regelmatig inzicht werd verkregen in lang verborgen wonden of breuken in de persoonlijkheid, dewelker heling verondersteld werd een gunstige invloed te kunnen hebben op het verdere ziektebeloop.' Ook nam Schilder deel aan 'een twintigtal trainingen c.q. workshops in existentiële, experiëntiële en spirituele psychotherapie onder leiding van George en Judith Brown, Tom Yeomans, Lawrence LeShan en Marco de Vries'.

'In het zesde hoofdstuk, Kernbegrip, komt hij tot een 'psychosomatische sequens', die er als volgt uitziet: situatie – beleving – desidentificatie – bewustzijn/keuze – wezenlijke activiteiten/belevingen'

In de literatuur (p.22) waren al eerder voorbeelden genoemd van psychosociale veranderingen, die vooraf gingen aan tumorregressie. Beschreven waren bij voorbeeld een opvallend gebrek aan angst en/of depressie, een meer spirituele kijk op het leven ('verlichting') of het verkrijgen van toegang tot een leven zoals men eigenlijk altijd gewild had.

In zijn eigen onderzoek had Schilder eerst gesprekken met vijf PRK-patiënten en twee bekende patiënten met SRK, waarna die konden worden vergeleken met zeven nieuwe patiënten met SRK. Hij was deze laatsten op het spoor gekomen door twee advertenties in *Medisch Contact* en een in *De Huisarts*. Deze nieuwe patiënten (zie schema) voldeden weliswaar aan de definitie van SRK, maar twee overleden later aan de ziekte terwijl bij nog één wel een recidief zou optreden.

In zijn 'semi-gestructureerde interviews, die op een audioband werden opgenomen' betoonde de onderzoeker zich een man met een open mind, die veel interessants uit zijn patiënten kreeg. De interviews werden soms pas jaren na de regressie afgenomen, maar die handicap werd ongetwijfeld gecompenseerd doordat hij (p.25) 'sterk gemotiveerd was om uit te vinden hoe bij deze patiënten de tumorregressie tot stand kwam'. Daarmee werd voldaan aan de eerste voorwaarde die aan de attitude van een kwalitatief onderzoeker wordt gesteld. Wertz en van Zuuren (1987) citeren Giorgi, die deze attitude omschrijft als openheid ('openness') en zij voegen hier aan toe: gefascineerd zijn, verwondering, respect of zelfs liefde.'

Vanuit die attitude voerde Schilder zijn gesprekken om zijn in zeer algemene termen gestelde uitgangshypothese te gaan toetsen. Niet verrassend bleek de toon van de gesprekken met de patiënten met PRK meer 'gelaten, afwachtend en fatalistisch'. De verslagen werden in tegenstelling tot die van de gesprekken met SRK-patiënten niet interessant en 'dood' gevonden. Bij deze laatsten was de toon levendiger (p. 32).

Voor iemand die gewend is medische tijdschriften of proefschriften op medisch gebied te lezen, valt het niet mee om een hermeneutisch onderzoek te verwerken. De zeer uitgebreide weergave van allerlei details en gebeurtenissen en soms vage herinneringen (aan patiënt H. werd een jaar na dato gevraagd of een bepaalde overgang voor of na Sinterklaas danwel voor of na kerstmis had plaats gevonden; p.135) doet nu eenmaal meer aan buurvrouwenpraat denken dan aan wetenschappelijk onderzoek.

'Seriële analyse'

Om de lezer een indruk te geven van de aard van de gespreksonderwerpen met de 7 SRK-patiënten willen wij uit hoofdstuk 4, seriële analyse van psychosociale veranderingen (p. 51-85), een aantal voorbeelden geven.

Patiënt A. bevond zich in een moeilijke echtscheidingsprocedure. Zij was zo lang bij haar man gebleven omdat zij eigenlijk toch wel bang was. Na de echtscheiding liet ook haar ex-schoonvader, van wie zij een hoge dunk had, haar vallen en twee maanden later manifesteerde zich een tweede recidief van haar non-Hodgkin ziekte (een vorm van lymfeklierkanker, *red.*). Toen haar een 'zware chemokuur' werd voorgesteld, weigerde zij dit en ging zij eerst op vacantie. Tijdens de 'gewaagde bergtocht' die volgde raakte ze bij elke stap een stuk kwaadheid kwijt en met de dag werd haar pijn minder, de tumor in haar buik slonk en dit werd later objectief bevestigd. Kort voor haar uiteindelijk overlijden aan de ziekte verdiepte zij zich in het werk van Krishnamurti en had zij zich 'onthecht'.

Met patiënt B. werd drie jaar na de SRK gesproken. Zij bevond zich destijds met haar man in een moeilijke periode, waarin beslist moest worden over de voortzetting van een familiebedrijf, terwijl zij ook gebrouilleerd was met een broer. Deze broer wilde zelfs niet komen, toen was gebleken, dat de tumor in haar buik niet weggenomen had kunnen worden. Dat conflict met de broer 'had aan haar gevreten'. Patiënte ging aan het Moermandieet en kreeg van een natuur-arts ozoninjecties, celtherapie en vitamines/mineralen. Twee kinderen van 28 en 29 wonen nog thuis.

Patiënt C hield van de vrijheid. Zeven jaar voor het interview lag zij met haar partner in hun woonschip op een mooie plek. Daar werden zij na enige tijd bedreigd door een buurman; fysiek maar vooral ook psychologisch. Eveneens in die tijd lag er een conflict met de eerste echtgenote van haar partner. In die periode kreeg de patiënte een mola-zwangerschap ('druiventros-zwangerschap': woekerend placentaweefsel zonder vrucht, *red.*) die succesvol werd behandeld met chemotherapie. Later volgde meer chemotherapie en baarmoederverwijdering. Zij wees de laatste chemokuren af, waarop haar werd gezegd dat zij dood zou gaan.

vervolg op pagina 7

'Haar ervaringen vertoonden verwantschap met 'bijna-dood-ervaringen' en volgens De Vries (p.164) kan 'incarnatie van de ziel' een rol spelen bij SRK'

Zij ging aan het Moerman-eten en bleek enkele maanden later toch nog genezen. Tijdens de chemotherapie werd de woonboot naar een andere ligplaats gebracht, terwijl de buurman ook nog eens naar het buitenland vertrok.

Patiënt D, lijdend aan uitzaaiingen van een adenocarcinoom, dat zelf niet werd gevonden en die later na zijn SRK toch weer recidieven zou krijgen, sprak twee jaar nadat de diagnose werd gesteld met Schilder. Hij was toen 'alles op alles gaan zetten' en ontplooide weer een eigenzinnigheid, die hij in de jaren ervoor had verloren omdat hij op aandringen van zijn vrouw had besloten zijn vrijwilligerswerk te staken. Hij zei nog net niet, dat er een verband bestond tussen de ziekte en het feit dat hij 'alleen nog maar deed wat zijn echtgenote wilde'. Hij was mede op grond van zijn oorlogservaringen (?) ervan overtuigd dat je je 'immuunsysteem kon gebruiken' door 'je geest erop los te laten' en zei te hebben bemerkt dat de pijn in de bestraalde nekwerveltumor erdoor afnam. Regressie van een andere halsmetastase (uitzaaiing, *red.*) begon nadat hij in zijn assertieve weigering om een longpunctie te ondergaan ('Ik ben geen gekke Henkie') steun van zijn longarts had gekregen.

De psychosociale pre-regressionele kenmerken van patiënt E tot en met G zullen wij u hier besparen. De auteur trok na deze zeven patiënten een tussenconclusie: hij stelde dat er in deze gevallen een 'gelukkige samenloop van ongelukkige omstandigheden' was geweest, waardoor een 'drempel' werd overschreden, die leidde tot 'waardevolle, wezenlijke activiteiten en belevingen'. In het zesde hoofdstuk, Kernbegrip, komt hij tot een 'psychosomatische sequens', die er als volgt uitziet: situatie – beleving – desidentificatie – bewustzijn/keuze – wezenlijke activiteiten/belevingen. De 'existentiële transformatie' kan volgens Schilder niet door de patiënt naar believen worden opgewekt. Wel, suggereert hij, o zo voorspelbaar, dat er wel eens een verband tussen psychosociale processen en tumorgroei zou kunnen bestaan op grond van psycho-immunologische processen.

Na deze tussenconclusie was de auteur nog in staat zijn visie aan twee nieuwe gevallen van SRK te toetsen. Patiënt H., hersteld van een uitgezaaid melanoom (huidtumor, *red.*), was een 'binnenvetter' bij wie een hersenmetastase was verwijderd. 'Zes jaar voor de naaldbiopsie studeerde H. aan een technische universiteit. Dat was hem tegengevallen; het bestaan daar vond hij te kleurloos ("grijze gebouwen") en hij staakte die studie.' Patiënt I, een 63-jarige man, leed aan een 'weinig gedifferentieerd adenocarcinoom' in de bovenbuik. De regressie begon kort na het stellen van de diagnose. Zijn vrouw had hem wegens zijn alcoholprobleem tien jaar tevoren verlaten, maar had gezegd dat zij hem altijd wilde helpen, als 'er echt iets serieus aan de hand was'. Hij liet haar komen na het vernemen van de diagnose en de breuk werd hersteld. Gek genoeg, aldus Schilder (p.150), zag de man zelf geen verband tussen de SRK en het herstel van de oude band, waarbij hij zijn excuses had gemaakt over zijn vroegere levenswandel.

Nadat de auteur zich ook nog even zorgen heeft gemaakt over de vraag of zijn interviews misschien hebben geleid tot tumorrecidieven wordt nog een laatste patiënt ten tonele gevoerd, van wie niet zeker is of er sprake was van SRK, maar die psycho-oncologisch erg interessant was. Deze Amerikaanse vrouw, lijdend aan eierstokkanker, hield zich bezig met droomonderzoek bij kankerpatiënten en meldde zichzelf aan met haar complete medisch dossier. Zij had 'uittredingen', droomde over nachten in de woestijn en maakte in haar dromen bergwandelingen met shamanen! Haar ervaringen vertoonden verwantschap met 'bijna-doodervaringen' en volgens De Vries (p.164) kan 'incarnatie van de ziel' een rol spelen bij SRK.

En nu de moraal(p.169):
'Dit onderzoek staat geen algemene uitspraken toe over een mechanisme van verandering. (...) Een enigszins passend kernbegrip kan slechts in zeer abstracte termen worden gedaan en bevat de term 'wezenlijk'. (...) Hooguit kan als veronderstelling worden geformuleerd dat de confrontatie met diagnose en prognose en besef van de situatie ('awareness') in een context van toegenomen verbondenheid ('connectedness') de kans heeft vergroot op desidentificatie -- en daarmee op wezenlijke veranderingen in tot dan toe gangbare activiteiten en belevingen – en op toegang tot wezenlijke activiteiten en belevingen.'

Wat kan de onbevooroordeelde lezer anders uit dit proefschrift concluderen, dan dat er geen enkele serieuze aanwijzing is gevonden dat er bij de zeer zeldzame gevallen waarin kanker schijnbaar spontaan geneest psychologische factoren een rol spelen. Het onderzoek kan in dat opzicht als mislukt beschouwd worden. Tevens kan er uit worden afgeleid hoezeer 'hineininterpretieren' van een onderzoeker-met-een-hypothese ingrijpt in de beschrijving van de casuïstiek, waarbij incidentele en waarschijnlijk onder dergelijke omstandigheden veel voorkomende reacties plotseling in een veelbetekenend verband worden geplaatst. De patiënt lijkt af en toe ook nog gaarne bereid de dokter daarbij behulpzaam te zijn.

Met het accepteren van dit proefschrift heeft het reeds door eerdere zwakke alternatief-geneeskundige proefschriften (orthomanuele geneeskunde, natuurgeneeskunde bij migraine) in aanzien ernstig geschade doctoraat van de Erasmus universiteit opnieuw een geduchte knauw gekregen. *Laus stultitiae*: accoord, maar liever niet zo vaak! ●

C.N.M.Renckens

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956
Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt
dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden S. Lelie, inspecteur (i.r.) Middelburg
drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie dr. J. Geerling, internist, Keverdijk 69 1411 SK Naarden. Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de vereniging tegen de kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegskundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Kwakregistratie

Op 11 maart werd de Regeling homeopathische farmaceutische producten in de Staatscourant gepubliceerd. Sommige journalisten meenden dat dit nieuws was. Groot nieuws zelfs: Borst zou de kwakzalverij gaan aanpakken. Zowel het één als het ander is onjuist. De publicatie betrof een besluit van 12 december 1995 en dat besluit betrof weer een aanpassing aan een EEG-richtlijn uit 1992. De tekst van de Regeling blijkt niet zo toegankelijk, maar de conclusie dat Borst nu de kwakzalverij gaat aanpakken mist elke grond. Eerder lijkt het tegendeel aan de orde. Homeopathische middelen krijgen een registratie van het College ter beoordeling van geneesmiddelen (CBG).

Nu is het bij de registratie van echte geneesmiddelen zo dat die eerst in een laboratorium, dan op dieren en tenslotte op mensen worden uitgeprobeerd. Dat laatste volgens een procedure die dubbelblind gerandomiseerd heet. Een groep krijgt het geneesmiddel een andere groep die zoveel mogelijk op de eerste lijkt een fopmiddel. Onderzoekers en patiënten weten niet wie wat krijgt. De Europese Commissie begreep dat klassieke homeopathische middelen niet op deze wijze onderzocht konden worden. Die worden namelijk niet voorgeschreven op basis van ziektediagnoses, maar op geleide van klachten. Die zijn bij elk mens weer een beetje anders. Volgens de Regeling hoeven de aanvragers dan ook geen klinisch bewijs van werkzaamheid te leveren. Ze hoeven alleen de indicatie te onderbouwen met *"bibliografische gegevens zoals in kringen van homeopathische en antroposofische artsen gebruikelijk zijn"*.

In homeopathische bibliografieën beweert men dat geneesmiddelen krachtiger zijn naarmate ze meer verdund zijn en er meer mee is geschud, terwijl antroposofische teksten willen dat we allemaal reïncarnaties zijn van een uit Atlantis afkomstig volk en dat we naast een fysiek lichaam ook beschikken over een astraal, geestelijk en etherisch lichaam. Hierover hoeft het CBG geen oordeel te vellen.

Het enige dat het CBG nog mag beoordelen is de mogelijke schadelijkheid van de middelen. Vanwege de gebruikelijke verdunningen zullen de meeste homeopathica zonder probleem worden geregistreerd. Wel komt er een bijsluiter met de cryptische tekst : *"De werkzaamheid van dit homeopathisch middel is door het College ter beoordeling van geneesmiddelen niet met wetenschappelijke criteria beoordeeld"*. Aan het CBG is voor de gelegenheid een homeopathisch arts toegevoegd.

Vergelijkbaar zou een situatie zijn waarbij de overheid voorschreef dat aan elke sterrenkundige faculteit in de lande een astroloog zou moeten worden toegevoegd. De wetenschappelijke leden van de CBG voelen zich begrijpelijkerwijs in hun nek gewaterd. CBG-lid en hoogleraar interne geneeskunde Ernest Briët meent dat de geloofwaardigheid van het college een geduchte knauw heeft gekregen. In het *AMC magazine* verklaarde hij 'de registratie is ons opgedrongen. Het is een politieke beslissing, géén medisch-wetenschappelijke. Als de politiek zich op het terrein van de wetenschap begeeft, gebeuren er vreemde dingen.' Het wachten is op de registratie van pendels, paddenspeeksel en door Jomanda ingestraalde suikerklontjes. ●

Peter Bügel

Deze column verscheen eerder in HP/DETIJD

Onbewezen effecten van voeding op kanker

In een critisch overzichtsartikel in het tijdschrift Nutrition Reviews wordt stelling genomen tegen de opvatting dat het opvolgen van bepaalde voedingsadviezen het beloop van kanker zou kunnen beïnvloeden[1]. In het artikel wordt gesteld dat behandelingsmodaliteiten voor kanker veilig en doeltreffend moeten zijn. Niet alleen dat van dieetmaatregelen nimmer enige werkzaamheid is aangetoond, sommige, zoals macrobiotische regimes, zijn niet zonder risico omdat bijvoorbeeld tengevolge van een verbod op vitamine- en mineralensupplementen, deficiënties het gevolg kunnen zijn. Ook is onzeker in hoeverre bijvoorbeeld een vegetarisch dieet de kans op kanker vermindert. De "American Cancer Society" heeft een lijst opgesteld van twijfelachtige niet adequaat onderzochte behandelwijzen waaronder patentmiddelen waarvan beweerd wordt dat het eigenlijk nutriënten zijn zoals laetrile, vitamines (megadoses vitamine C), mineralen (selenium), kruidenextracten, macrobiotische diëten, koffieclysma's etc. etc. Ondanks dat menen sommigen dat er niettemin belangrijke placebo-effecten zijn, die er toe kunnen leiden dat de patiënten zich beter voelen en de kwaliteit van hun leven toeneemt. Dit wordt weerlegd door een in 1991 in de New England Journal of Medicine gepubliceerd onderzoek waarbij twee groepen van ruwweg 80, in demografische en klinisch opzicht goed vergelijkbare patiënten óf alleen de standaardbehandeling, óf de standaardbehandeling aangevuld met niet goed onderzochte maatregelen kregen: autogeen immuunbevorderend vaccin (op basis van BCG), gecombineerd met een vegetarisch dieet en koffieclysma's[2]. Alle patiënten hadden een goed gedocumenteerde uitgebreide kwaadaardige tumor en een geschatte overlevingskans van maximaal één jaar.

De kwaliteit van het leven, gemeten met verscheidene meetinstrumenten, was in de uitsluitend conventioneel behandelde groep aanmerkelijk beter in vergelijking met de overigen. Zij daalde in beide groepen gelijkelijk. Er was geen verschil in overleving tussen de beide groepen: de mediane overlevingstijd was 15 maanden, onafhankelijk van de aard van de behandeling.

De zwakte van het onderzoek is dat het niet gerandomiseerd was. Echter, in belangrijke opzichten waren de twee groepen goed vergelijkbaar. De lezer trekke hieruit zijn/haar eigen conclusie.

Met betrekking tot voeding en het voorkómen van kanker bestaat er een redelijke consensus: waak tegen overgewicht, eet gevarieerd (voldoende groenten en fruit, vezelrijke voeding), beperk het gebruik van vet, sterk gezouten, gekookte en met nitrieten gepreserveerd voedsel, en matig het drinken van alcohol. Van geen enkele soort voeding, noch van allerlei voedingssupplementen is bewezen dat eenmaal bestaande kanker daardoor beïnvloed kan worden. ●

J. Geerling

1 Dwyer JT. Unproven nutritional remedies and cancer. Nutr Rev 1992; 50:106-9.
2 Cassileih BR, Lusk EJ, Guerry D et al. Survival and quality of life among palients receiving unproven as compared with conventional cancer therapy. N Engl J Med 1991;324:1180-5.

Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij,
Vereniging tot evaluatie van de alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij

actieblad tegen de kwakzalverij

juli 1999
jaargang 110
nummer 3

Uren met Houtsmuller (II)

'Als apen te hoog klimmen willen, ziet men ras hun kale billen'

Jacob Cats

Dr. A.J.Houtsmuller, die ons in maart had laten weten dat hij i.v.m. het *Telegraaf*-interview een klacht wegens smaad zou gaan indienen, had zich kennelijk in de juridische terminologie vergist, want hij eiste op 4 mei rectificatie in kort geding: een civielrechtelijke procedure. Als zijn raadsman trad op de Amsterdamse advocaat mr. G.J. Kemper, die op het gebied van smaad, belediging, problemen met roddeljournalistiek e.d. landelijke faam geniet. Hij geniet tevens bekendheid als *VN*-columnist Lex Dura. De Vereniging vond de Haarlemse advocaat en tevens VtdK-bestuurslid mr. Th.J. Douma, ondanks zijn drukke agenda, bereid om haar bij te staan. Douma is niet speciaal thuis in dit deelgebied van onze wetgeving, maar hij won al eerder ons proces tegen VSM en hij verwachtte te kunnen profiteren van het voordeel dat wij het gelijk overduidelijk aan onze zijde hadden. Tijdens de voorbereiding op het geding stuitten wij op maar liefst drie interviews met Houtsmuller uit 1998, waarin hij nog altijd onbekommerd zijn leugens over zijn uitzaaiing had herhaald! Dat was ons tevoren niet bekend en dat gaf ons goede moed. Over de vraag of in ons land een kwakzalver een kwakzalver genoemd mag worden bestond meer onzekerheid, maar het begrip kwakzalver – dat jaren bijna weg was – lijkt de laatste jaren toch onder medici weer meer in te burgeren en wij vonden citaten van *NTvG*-hoofdredacteur Van Gijn, die Houtsmullers Italiaanse evenknie Di Bella een kwakzalver noemde, van Piet Borst, die de homeopathische *KNMG*-leden van kwakzalverij beschuldigde, en van de kanker-onderzoekers Mels Sluyser en Ronald Plasterk, die Houtsmuller van kwakzalverij betichtten. Dat kon goed van pas komen! In de enorme lijst aanbevolen 'kankerremmende middelen' van Houtsmuller werd door de altijd attente scepticus Nienhuys het middel Tardolyt aangetroffen: dit bevat aristolochiazuur uit de gewone pijpbloem (Aristolochia clematis) en tegen deze zeer giftige stof werd reeds jaren geleden gewaarschuwd in het Geneesmiddelenbulletin. De stof is nefrotoxisch (schadelijk voor de nier) en kan zelfs kanker aan de urinewegen veroorzaken. De Brusselse epidemie van nierinsufficiëntie uit 1990/1991 werd veroorzaakt door aristolochiazuur, dat in een Chinees vermageringsmiddel werd aangetroffen. De stof is in de meeste Europese landen verboden. Volgens Houtsmullers 'Het Dr. Houtsmullerdieet' (uitg. Bohn Stafleu Van Loghum) moet de kankerpatiënt drie maal daags een dragee van 0,15 mg innemen, te leveren via de Stichting informatie Natuurlijke Geneeswijzen te Uden (pag. 183). Ook dit feit, zo illustratief voor de gevaren van de solistisch werkende kwakzalver, zou ter kennis van de rechter worden gebracht.

Tijdens de zitting in de Amsterdamse arrondissementsrechtbank, met als fungerend president mr. Orobio de Castro (volbloed Nederlands en ook voorzitter van het medisch tuchtcollege), hield allereerst Kemper een zwierig en knap opgebouwd betoog: Houtsmuller, wetenschapsman en arts, kan bogen op een glanzende carrière. Internist en diabetoloog, van 1974 tot 1986 verbonden aan de Erasmus Universiteit van Rotterdam, in diezelfde periode lid van de Voedingsraad, auteur van 80 artikelen, 6 boeken waaronder zijn proefschrift uit 1959 en daarna auteur van twee boeken over niet-toxische tumortherapie. Dit laatste vormt de basis van zijn 'levenswerk', dat overigens nog niet voltooid is. Het is een 'uphill battle' en alleen door pech is het wetenschappelijk onderzoek naar de waarde van zijn kankerbenadering nog niet van de grond gekomen. In het Canisius-ziekenhuis te Nijmegen was het er na felle pleidooien van o.a. wijlen Piet Vroon en de natuurarts Leen Kunst (oude bekenden van onze Vereniging!) bijna van gekomen. 'Geneesheer-directeur Versteeg' (deze heet Verstegen, maar Houtsmullers geheugen is nu eenmaal niet zo nauwkeurig, CR) was zelf initiatiefnemer geweest. Er zou een 'dubbelblind onderzoek' komen (alsof je een dieettherapie ooit dubbelblind zou kunnen uitvoeren: iedereen die kilo's rauwe groente moet wegslikken en geen balletje gehakt meer krijgt, weet dat hij in de Houtsmullergroep zit! Maar, alla: Verstegen heeft kennelijk het buskruit ook niet uitgevonden!). Volgens Kemper trachtte de VtdK dit 'levenswerk' volgens een geijkt recept kapot te maken. Dit recept omschreef hij als volgt: ■ 1. weglaten van essentiële gegevens; ■ 2. het uitzoeken en aanvallen van een ondergeschikt detail; ■ 3. het gebruik van makkelijk in het gehoor liggende scheldwoorden en ■ 4. de aanval laten uitvoeren door iemand die in de ogen van het publiek terzake deskundig lijkt.

Het ondergeschikte 'detail' betrof Houtsmullers ziekte-episode uit 1981: Houtsmuller wist dan nu wel sinds 1997 dat het geen uitzaaiing was maar er was wel degelijk sprake van

INHOUD

een nieuwe inoperabele vorm van nierkanker, die genezen was dankzij zijn eigen aanpak. De term 'kniekanker' uit een ingezonden brief van H. in het *AD* bleek op een zetfout te berusten: het moest zijn 'beginnende nierkanker'. De drukte die de VtdK over deze feiten maakte werden door Kemper als het opblazen van details beschouwd. De interviews uit 1998 waren grotendeels al vóór dat jaar afgenomen en werden pas veel later gepubliceerd. Houtsmuller had eenvoudig vergeten de nieuwe feiten aan zijn interviewers door te geven! Kan gebeuren, nietwaar? Dat 'Het Dr. Houtsmullerdieet' nog in maart 1999 in ongewijzigde vorm was bijgedrukt, dat verbaasde de president zeer, maar dat lag uitsluitend aan de weigerachtige uitgever: Houtsmuller heeft geen vat op deze bullebak (drs. Snakkers), met wie hij overigens tegelijkertijd in goede harmonie een nieuwe gewijzigde versie van zijn 'Niet-toxische tumortherapie' aan het voorbereiden is. Wij zagen de verbazing op het pokerface van president over zo veel onwaarschijnlijkheden doorschemeren.

De 'invectieven' als leugenaar, kwakzalver en oplichter worden door de frequente herhaling daarna door journalisten en medestanders overgenomen en voortdurend herhaald. Kemper: 'Dat kakelt elkaar maar na, president!'. Alsof de VtdK de vaderlandse journalistiek en geleerden als prof. Plasterk, directeur van de Amsterdamse onderzoekschool Oncologie, aan de leiband heeft!

De mensen met gezag, waarop Kemper doelde betroffen onze vereniging en voorzitter Renckens, hoewel deze laatste – o, foei! – al over Houtsmuller oordeelde toen hij nog slechts een interview met hem had gelezen. Volgens Kemper zou de VtdK ook haar proces tegen VSM in 1995 verloren hebben.

Het betoog van Douma was zakelijk en to the point. In rustige bewoordingen onderbouwde Douma de juistheid van de kwalificaties 'leugenaar' en 'kwakzalver', met verwijzing naar de boeken en interviews van H. en naar de definitie van kwakzalverij, zoals de VtdK deze al sinds jaar en dag hanteert: het toepassen van behandelwijzen waarvan het nut niet wetenschappelijk bewezen is. Dat Renckens het hem door Steenhorst in de mond gelegde woord 'oplichter' had gebruikt kon niet worden hard gemaakt en viel niet te controleren. Het lange betoog van Douma was zo helder dat de *NRC*-verslaggever op 5 mei sprak van een 'eenvoudig verweer'. Het draaide vooral om de definitie van kwakzalverij en de vrijheid van meningsuiting in een publiek debat. Over het haaienkraakbeen begon Douma maar helemaal niet. Nadat de beide advocaten hun pleitredes hadden uitgesproken had de president alleen aan Houtsmuller nog enkele vragen: hij bleef namelijk zo'n moeite houden met het begrijpen van Houtsmullers ziektegeschiedenis. Die tweede ziekte uit 1981: wie had H. daarvoor eigenlijk behandeld en was dat een andere dokter geweest dan bij zijn huidtumor in 1980? Doodnerveus vertelde H. dat het in 1980 prof. Wieberdink was geweest die hem opereerde en dat hij later door radioloog Van Andel was nagecontroleerd. De tweede nierziekte werd vastgesteld in het Bergwegziekenhuis te Rotterdam door een uroloog, bij wie hij vervolgens niet meer hoefde terug te komen onder het motto: 'U heeft nog 3 à 4 maanden te leven, maak er het mooiste van!'. Het bleef onduidelijk waarom een beginnende vorm van kanker direct al onbehandelbaar was en hoe die diagnose dan wel was gesteld. Volgens Houtsmuller gebeurde dat o.a. met behulp van MRI-onderzoek. Bij deze woorden klonk er gegons in de zaal, want deze vorm van diagnostiek is eerst in de jaren negentig ontwikkeld en bestond destijds nog niet eens! Het gezicht van de president bleef in de plooi, maar de aanwezigen proefden zijn wanhoop. De uitspraak zou, verrassend snel, volgen op 12 mei.

Na afloop werd Houtsmuller bestormd door de aanwezige journalisten, die opnieuw uitleg eisten over die rare ziekte en over de ongewijzigde bijdrukken van zijn flodderboekjes. 'Ik heb geen greep op de uitgever', kreunde Houtsmuller. Ook voor het radio 1 journaal, dat Houtsmuller en Renckens ondervroeg, herhaalde hij zijn noodkreet over de onwillige Bohn Stafleu Van Loghum.

Het vonnis, dat de lezer inmiddels al lang heeft vernomen, had volgens *NRC*-columnist Frits Abrahams 'niet vernietigender kunnen uitpakken'. Alle eisen werden afgewezen en Houtsmuller werd veroordeeld tot de kosten van het geding. Natuurlijk is het goed, dat de justitie onze be-

Uitspraak kort geding Houtsmuller vs Renckens

Hieronder volgen enkele essentiële fragmenten uit de uitspraak betreffende het op 4 Mei j.l. gehouden kort geding Houtsmuller vs Renckens:

■ **4.** Bij de beoordeling van de vraag of de uitlatingen van Renckens c.s. jegens Houtsmuller onrechtmatig zijn, staat voorop dat de vrijheid van meningsuiting met zich mee brengt dat de vorm van een openbare discussie over medische behandelmethoden van kanker vrij is. Deze vrijheid houdt tevens in, gelet op het grote algemene belang van gezondheid dat daarmee gemoeid is, dat er in een dergelijke openbare discussie met krachtige bewoordingen kan worden gewerkt, teneinde een eigen standpunt kracht bij te zetten.

■ **4.1** Met dit uitgangspunt wordt over de uitlatingen 'kwakzalver' en 'leugenaar', welke door Renckens c.s. jegens Houtsmuller zijn gedaan, geoordeeld als volgt:

In het licht van de openbare discussie rond het 'Dr. Houtsmullerdieet', gelet op het feit dat Houtsmuller zelf medicus is en zelf het door hem ontwikkelde dieet actief in de openbaarheid brengt als een toegevoegde waarde bij de repressieve bestrijding van kanker, kan Houtsmuller verwachten dat deze geneeswijze krachtig zal worden bestreden. Het ligt daarbij voor de hand dat de reguliere geneeskunde en in het bijzonder de Vereniging tegen de Kwakzalverij, die dat nu juist als doel heeft, daarbij zal wijzen op de afwezigheid van bewijs van de door Houtsmuller beweerde werking van het dieet. In de wandeling wordt in de medische wereld een behandeling, waarvan in geen enkel opzicht is bewezen dat zij de beweerde werking heeft, betiteld als kwakzalverij. De door Renckens c.s. gebruikte betiteling van Houtsmuller is in dit licht gerechtvaardigd, nu zij inderdaad willen betogen dat Houtsmuller aan deze beschrijving beantwoordt. Zij kunnen dit ook doen, aangezien Houtsmuller inderdaad op geen enkele wijze wetenschappelijk aantoont dat zijn dieet op de door hem beweerde wijze werkt. Het meest concrete bewijs dat hij voor die werking aanvoert is zijn eigen ziektegeschiedenis hetgeen op zichzelf al geen wetenschappelijk bewijs kan opleveren, aangezien het hier dan slechts om één geval zou gaan; terwijl de gestelde genezing ook aan andere factoren zou kunnen worden toegeschreven.

Hoofdzaak is echter dat inmiddels in 1997 is gebleken dat de ziektegeschiedenis van Houtsmuller anders is dan tot dan toe aangenomen, zodat de 'bewijskracht', daarvan nog beperkter is. Niettemin heeft Houtsmuller niet ervoor gezorgd dat sedertdien die onjuiste voorstelling van zaken is gecorrigeerd. Hij had daarvoor in elk geval kunnen zorgen door in de nadien verschenen oplagen van zijn laatste boek de inleiding aan te passen of weg te laten of het boek in deze vorm uit de handel te laten nemen. Niet alleen liet hij dit na, maar is hij ook publiciteit blijven geven aan die onjuiste ziektegeschiedenis, zoals blijkt uit verschillende publikaties, zoals in Gezondheidsnieuws van december 1998 en TV-studio van juni/juli 1998. Het voortgaan met de publikatie van deze onjuiste voorstelling van zaken, die nu juist moest dienen als bewijs van de omstreden werking van zijn dieet en die ook als blikvanger dient, rechtvaardigt in de gegeven omstandigheden dat in de discussie door Renckens c.s. daarbij jegens

schuldigingen en verwijten aan H.'s adres nu sanctioneert, maar veel verwijtbaarder is natuurlijk het KWF-beleid dat Houtsmuller door zijn uitnodiging consacreerde en dat in het proces geheel buiten schot bleef. De columnisten corrigeerden die fout gelukkig wel, want dezelfde Abrahams nam KWF-directeur voorlichting Monda Heshusius, die de samenwerking met de niet-toxische artsen in *De Telegraaf* als een doorbraak had toegejuicht, scherp onder vuur. Datzelfde geschiedde eveneens in bijv. Propria Cures, dat zich onder de kop 'De tering' vrolijk maakte over het KWF en door de Berichtenrubriek in het *NTvG* van 5 juni, die begon met de geestige opmerking dat 'als het KWF veel aandacht voor zijn congres had willen generen, dat men daarin met de uitnodiging aan Houtsmuller uitstekend was geslaagd!'.

Wordt vervolgd, want Houtsmuller heeft hoger beroep aangekondigd. De datum is bij het ter perse gaan van dit nummer nog niet bekend. Intussen is ook nog gebleken, dat Houtsmuller de juridische terminologie toch minder slecht beheerst dan wij in de openingszinnen van dit verhaal meenden, want Renckens werd eind mei verhoord door de Hoornse recherche in opdracht van de Alkmaarse officier van justitie, waar Houtsmullers dochter (advocaat in het Gooi) medio maart wel degelijk een klacht wegens smaad had ingediend. De officier onderzoekt thans met het vonnis van de Amsterdamse rechter in de hand of hij vervolging tegen Renckens zal instellen. •

Houtsmuller ook de kwalificatie leugenaar wordt verbonden.

■ **4.3.** Hetgeen hiervoor is overwogen leidt tot de conclusie dat het gebruik van de term 'kwakzalver' en 'leugenaar' door Renckens c.s. voorshands niet als onrechtmatig jegens Houtsmuller kan worden aangemerkt.

■ **4.4.** Houtsmuller heeft eveneens gesteld dat Renckens hem een oplichter heeft genoemd, hetgeen door Renckens c.s. gemotiveerd is betwist. Gelet op hetgeen partijen hiertoe hebben aangevoerd en de door hen overgelegde producties, is in het bestek van deze kortgedingprocedure niet vast te stellen of Renckens in het interview met de *Telegraaf* de term 'oplichter' daadwerkelijk heeft gebezigd. Derhalve behoeft de president aan een beoordeling van de onrechtmatigheid van het gebruik van deze term, die een meer strafrechtelijke lading heeft, in voornoemd artikel niet toe te komen.

■ **5.** Nu, gelet op het vorenstaande, het gebruik van de termen 'kwakzalver' en 'leugenaar' voorshands niet onrechtmatig worden geacht en aan de beoordeling van de term 'oplichter niet wordt toegekomen, zullen de door Houtsmuller gevorderde voorzieningen worden afgewezen.

Bijvangst

Zoals er ook in vissersnetten soms behalve de beoogde vangst nog bruikbare en interessante bijvangst wordt aangetroffen, zo lijkt ook de Houtsmuller-affaire nog wat nevenopbrengsten te hebben, die de moeite van nadere beschouwing zeker waard zijn.

Vooruitgang in de rechtspraak?

In een interview met *Het Binnenhof* op 4 januari 1975 liet de toenmalige VtdK-voorzitter A.P.N. de Groot zich zeer negatief uit over de kankertherapie van de Vlaardingse arts C. Moerman. Moerman spande naar aanleiding van dit interview een kort geding aan tegen De Groot. Dit geding diende voor het Amsterdamse arrondissementsrechtbank. Moerman liet zich o.a. bijstaan door dr.mr.dr. W. Schuurmans Stekhoven, die in zijn pleidooi De Groot een paladijn van de orthodoxe schoolse geneeskunst noemde, die onorthodoxe therapieën als die van Moerman, de acupunctuur en de celtherapie van Merckelbach allemaal tot de categorie "bedrog" rekent. Moermans therapie zou volgens Schuurmans Stekhoven redelijk succesvol zijn. De pleiter van de VtdK-voorzitter stelde dat de uitlatingen van De Groot volstrekt niet ten doel hadden om de persoonlijke integriteit van Moerman in twijfel te trekken. De genezende werking van het dieet werd wel in twijfel getrokken en De Groot had willen wijzen op de bedenkelijke kanten van Moermans therapie. Getuige-deskundige prof. F.J. Cleton van het Antonie van Leeuwenhoekhuis kritiseerde Moerman streng en wees op het gebrek aan begeleiding en nazorg die deze aan kankerpatiënten bood. Hij had goed behandelbare patiënten na een tijdelijk avontuur bij Moerman in veel slechtere toestand zien terugkeren. De gecompliceerde ziekte kanker kon nooit op adequate wijze door 'het eenmansbedrijf van Moerman' worden behandeld. En: 'Door in krachtige bewoordingen te wijzen op dit soort kwakzalverspraktijken heeft dokter de Groot de grenzen van het toelaatbare niet overschreden', aldus Cleton.

Op 21 februari deed de president mevrouw Lom- van Marle een curieuze uitspraak. Zij oordeelde dat de methode-Moerman, in de door gedaagde bedoelde betekenis van "wetenschappelijk niet-verantwoord", terecht als "kwakzalverij' werd bestreden, maar zij vond tevens dat de VtdK-voorzitter bij zijn woordkeus wat zorgvuldiger te werk had moeten gaan. De Groot moest op de voorpagina van *Het Binnenhof* een rectificatie plaatsen. Aldus geschiedde, maar in dezelfde krant plaatste ons toenmalig bestuurslid mr. J.E. Goudsmit een deskundig commentaar op het vonnis, dat zeker ook voor Moerman negatieve passages bevatte.

In een recenter verleden werd de VtdK gedaagd door de fabrikant van homeopathische middelen VSM. In het kader van een kritisch commentaar op de dreigende erkenning en registratie van homeopathica noemden Renckens en De Vries SRL gelei een dubieus en onwerkzaam product, dat een dergelijke registratie wellicht toch zou kunnen verkrijgen. Hierop werden zij door VSM gedaagd om hun in het *Pharmaceutisch Weekblad* gedane uitspraken over dit goedlopende VSM-product, terwijl VSM wegens gederfde inkomsten een groot bedrag als schadevergoeding eiste. Door de Amsterdamse arrondissementsrechtbank werden in eerste aanleg alle eisen van VSM afgewezen. De VtdK had er met recht op gewezen, dat SRL gelei een in dierproeven carcinogeen gebleken stof bevatte, het Symphytum officinale (smeerwortel), terwijl het middel onwerkzaam zou zijn tegen de spier- en gewrichtsklachten waarvoor het door VSM werd aanbevolen. Het kapitaalkrachtige VSM ging in hoger beroep en het Gerechtshof gaf ons nu voor slechts 95% gelijk, maar stelde dat waar VSM weliswaar niet kon aantonen dat haar middel werkzaam was, de VtdK op haar beurt ook het tegendeel niet had aangetoond en zich van dergelijke uitlatingen zou moeten onthouden. Een curieus vonnis, dat zeer veel stof opwierp en ook krachtig werd gekritiseerd in o.a. het *Filosofie Magazine*, *Het Parool* (door de vooraanstaande juristen Akveld en Dokter) en *Intermediair* (waar de jonge columnist Plasterk concludeerde dat wij van deze rechters dus ook de uitspraak dat Uranus van Goudse kaas gemaakt is niet zouden mogen bestrijden).

Het is dit soort omgekeerde bewijslast, waarvoor de nieuwbenoemde *VU*-hoogleraar brandwondgeneeskunde dr. R.W. Kreis tijdens zijn oratie op 19 mei 1999 aandacht vroeg.

vervolg op pagina 4

Hij had zich in 1991 zeer gestoord aan uitlatingen van Erica Terpstra (VVD), die toen het alternatieve brandwondencentrum van Boegem opende en zich zeer welwillend over die kwakzalverij uitliet. Volgens Kreis zette zij in haar rede de toon voor een nieuwe trend in de bewijsvoering, die ook in de rechtspraak opgeld doet: de omkering van de bewijslast. 'Nadat een product of behandelmethode luidkeels is aanbevolen op basis van individuele waarnemingen, is het aan de niet-gebruiker om aan te tonen waarom hij het product of de behandelmethode niet wil gebruiken.' Hij verwees voorts naar de Houtsmuller-affaire en naar eigen ervaringen met MEBO, een brandwondenzalf van Chinese oorsprong. Eerst na complex en tijdrovend onderzoek werd aangetoond dat het middel waardeloos was. Hij had ook de uitspraak van het hoger beroep in de VSM-zaak kunnen citeren.

"Iemand die middelen aanprijst waarvan niet met wetenschappelijke methoden is vastgesteld dat ze werken, mag je een kwakzalver noemen"

In het licht van de twee bovengenoemde ervaringen met de rechter kan geconcludeerd worden dat er ook in het recht wel degelijk vooruitgang wordt geboekt, hoewel afgewacht zal moeten worden of deze vooruitgang tegen het hoger beroep bestand zal blijken. Mocht dat het geval zijn, dan zal de burger, die tijdens het huidige BIG-regiem minder bescherming tegen ondeskundige hulp geniet dan vroeger, daarvan de vruchten plukken. Kwakzalvers kunnen dan voortaan met een gerust als zodanig betiteld worden, een groot goed!

Haaienkraakbeen

Houtsmuller komt de eer toe om het haaienkraakbeen als kankerremmende stof in ons land te hebben gepopulariseerd. Na de publikatie van Lane's Sharks don't get cancer in 1991 is er een enorm aantal haaienkraakbeenpreparaten op de markt gekomen. In het in maart 1999 nog bijgedrukte Het Dr. Houtsmullerdieet stelt hij dat er eigenlijk maar één preparaat is waarvoor hij volledig in kan staan: Cartil. Men neme daarvan twee porties per dag, in totaal 1 gram per kilogram lichaamsgewicht. Als de vieze geur en de vieze smaak voor onoverkomelijke problemen zorgen, dan is toediening per clysma de beste oplossing. Ook hier in twee porties: de Intercare cleansing enema bag is te bestellen in Uden (pag. 186). Houtsmuller wil tegenwoordig niet graag meer worden herinnerd aan deze bijzondere medicatie, waarin hij thans minder vertrouwen schijnt te hebben. Jammer, dat hij zijn boek wel steeds laat herdrukken en ook jammer dat het spul zo duur is: 800 gulden per maand. In een interview met het altijd degelijke *Reformatorisch Dagblad* van 3 mei geven twee voedingsdeskundigen van de Landbouwuniversiteit Wageningen commentaar op Houtsmullers aanpak. Een van hen, dr.ir. P. van 't Veer, was ook betrokken bij de samenstelling van het misleidende KWF-ANTTT boekje '*Wegen en afwegen*'. Neen, hij vindt Houtsmuller geen kwakzalver, maar deze 'loopt wel te veel voor de muziek uit'. Hij extrapoleert te gemakkelijk van laboratorium-onderzoek en dierproeven naar de mens. 'Dan blijken namelijk veel van die zogenaamd kankerremmende stoffen niet effectief te zijn. (...) Uit onderzoek naar de lotgevallen van haaienkraakbeen is gebleken dat de actieve stof na inname niet of nauwelijks in het bloed terecht komt. Gevolg is dat Houtsmuller heeft moeten erkennen dat hij ernaast zit.' Landbouwcollega dr. P. Zock komt met soortgelijke bezwaren tegen Houtsmullers afkeer van vlees (H.: 'bevat veel arachidonzuur, zeer kankerverwekkend'). 'De aanwijzingen hiervoor zijn uiterst zwak, de dierexperimenten leveren geen gegevens voor de situatie bij de mens op', aldus Zock.

Overigens was insiders allang bekend dat het anti-kanker effect van haaienkraakbeen beperkt moest zijn: haaien blijken, anders dan Lane beweerde, wel degelijk kanker te kunnen krijgen en dat zelfs ook in hun kraakbeen!

Piet Borst: een schitterend vonnis!

Een zeer scherpzinnige analyse van het vonnis in kort geding verscheen op 22 mei in de wetenschapsbijlage van het *NRC Handelsblad* van de hand van Piet Borst, in het dagelijks leven wetenschapsdirecteur van het AVL/NKI te Amsterdam en hoogleraar biochemie aan de UVA. Diezelfde dag gaf Borst ook een interview aan *De Volkskrant* ter gelegenheid van zijn afscheid als hoogleraar en het verschijnen van zijn bundel 'De vioolspelende koe en andere muizenissen'. De eerste zinnen van dat interview zullen wij hier woordelijk laten volgen: 'Een schitterend vonnis van de president van de rechtbank in Amsterdam, dat over Houtsmuller: iemand die middelen aanprijst waarvan niet met wetenschappelijke methoden is vastgesteld dat ze werken, mag je een kwakzalver noemen. (...) Ik vind het opmerkelijk dat magistraten kennelijk doorzien dat een charismatische dokter die maar iets verzint, geen serieuze geneeskunde bedrijft. En dat ze beseffen dat we tegenwoordig over heel goede methoden beschikken om erachter te komen of iets werkt of niet. Dat is een van de grootste verworvenheden van de laatste vijftig jaar. Artsen proberen niet meer zo maar wat, we hebben consensus-geneeskunde, gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek. Wie zich daaraan onttrekt, is een kwakzalver.' In zijn *NRC*-column Kwakzalver (wie hem niet las, moet hem beslist te pakken zien te krijgen!) geeft Borst een haarscherpe analyse van het vonnis en prijst president Orobio de Castro en onze Vereniging om het hardst. Volkomen juist ziet Borst dat de toelaatbaarheid van de betiteling 'kwakzalver' niet gebaseerd werd op het (incidentele) liegen van Houtsmuller, maar op het ontbreken van wetenschappelijke bewijsvoering. Een gebrek, dat H. juist als arts door de president zwaar wordt aangerekend. Na een uitval jegens de slappe houding van KNMG-bonzen ten opzichte van alternatieve artsen, concludeert Borst dat geneeskunde nu een echt vak is geworden, waarin het vertrouwen van de patiënt nog altijd noodzakelijk is, maar dit vertrouwen moet nu verdiend worden door wetenschappelijke onderbouwing van de aangeboden behandeling. Niet meer het ambtsbroederlijke respect, ook voor de alternatieve c.q disfunctionerende collega, maar respect voor de patiënt. Deze moet beschermd worden tegen artsen, die negentiende eeuwse geneeskunde aanbieden. Tenslotte stelt Borst dat Orobio de Castro zeer gunstig afsteekt bij zijn Italiaanse collega, die oordeelde dat de verzekeraars de therapie van wonderdokter Di Bella moesten vergoeden, zonder dat er een spoor van bewijs van werkzaamheid was geleverd.

Nationaal Fonds Kankerbestrijding

Een zorgelijke en tevens curieuze ontwikkeling wordt gevormd door de oprichting (door twee onbekenden in oncologisch Nederland, de kapper Jimmy Pawirosoerono en meubelmaker M. Drenth) van het Nationaal Fonds Kankerbestrijding (NFK), dat o.m. tot doel heeft geld in te zamelen voor onderzoek naar de effectiviteit van alternatieve behandelwijzen bij kanker. De adder, die het KWF zo liefdevol aan zijn borst koesterde, heeft de vrijheid verkozen! In het diepste geheim werd de Stichting NFK al op 8 maart 1999, drie weken voor de KWF-manifestatie in de RAI, ingeschreven bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam. Eerst op 10 mei kwam men naar buiten. In de 'wetenschappelijke raad' van dit NFK zitten o.a. ANTTT-arts E. Valstar

en dr. Houtsmuller, die gemeend zullen hebben hun dankzij het KWF behaalde PR-successen nu verder te kunnen exploiteren: de laatste was immers 'invited speaker' op het congres en Valstar was mede-auteur van de KWF-uitgave *Wegen en Afwegen* over voeding bij kanker! Houtsmuller trok zich reeds op 12 mei alweer terug als adviseur van het NFK, maar zijn naam staat nog altijd vermeld op de op grote schaal verspreide wervingsfolder. In die folder wordt o.a. gesteld dat alternatieve kankerbehandeling net zo effectief is als de reguliere en bovendien goedkoper en humaner.

Het KWF betaalt nu de tol voor zijn verregaande naïveteit en likt zijn wonden. De afdeling voorlichting van het KWF heeft door zich te encanailleren met Houtsmuller en consorten de kankerbestrijding in ons land werkelijk een slechte dienst bewezen. Hopelijk zal men voortaan gepaste afstand bewaren tot de alternatieve kankerbestrijders, maar het blijft te betreuren, dat dit dan eerst gebeurt na het demasqué van Houtsmuller en de nieuwste demarches van de ANTTT en niet op grond van het inzicht dat samenwerking met alternatieve genezers altijd tot mislukken is gedoemd. Wij hadden hen nog zo gewaarschuwd! Omdat het KWF rustig doorgaat met de verspreiding van het misleidende voorlichtingsboekje *Wegen en Afwegen* zijn wij er overigens niet gerust op, dat het KWF inmiddels tot dit verlossende inzicht is gekomen.

Overigens heeft de NFK haar naam onder dreiging met juridische stappen van de zijde van het KWF/NKB alweer gewijzigd. De naam 'kankerbestrijding' is juridisch eigendom van het KWF. Men noemt zich nu Nationaal Fonds tegen Kanker. Wij willen nog altijd geloven dat kwakzalvers in meerderheid bona fide warhoofden of lichtgestoorden zijn, maar na het gejok van Houtsmuller en de zeer achterbakse manoeuvres van het NFK onder leiding van Valstar, wordt de wil om ook in alternatieve medemens vooral het goede te veronderstellen wel zwaar op de proef gesteld. ●

C.R.

Valstar, Houtsmuller en Durlinger
bezorgen kwakzalverij een slechte naam

Op pagina 187 van Het Dr. Houtsmullerdieet in het hoofdstukje "Speciale kankerremmende stoffen zonder bijwerkingen" staat onder 'Alstonine', dat deze stof afkomstig is uit een Zuid-Amerikaanse plant en dat het middel nuchter moet worden ingenomen. Voorts, voor de twijfelaars: 'De werking berust op een selectieve binding aan de beschadigde DNA-spiraal zodat na een celdeling de twee nieuw gevormde halve spiralen zich niet aan elkaar kunnen hechten. Apotheek Mierlo Hout, tel. 0492-548951.'

Even later lezen wij dat de talrijke 'magistraal te bereiden kankermedicijnen vaak moeilijk door de lokale apotheek kunnen worden geleverd'. Houtsmuller beveelt dan (pag. 188) de apotheek Mierlo Hout uit Helmond aan. Aan het hoofd van deze speerpunt van farmaco-oncologie staat drs. F.C.J. Durlinger, apotheker. Deze farmaceutische zorgverlener levert niet alleen voor Houtsmuller, maar ook patiënten van Valstar, Moerman-arts te Den Haag, worden naar Helmond verwezen om de tientallen pillen die ze per dag moeten innemen te verkrijgen. Op 17 mei zocht de secretaris daarom maar eens telefonisch contact met Durlinger. Deze hield zich erg van de domme: van een rechtszaak tussen de VtdK en Houtsmuller, daar wist hij niets van en dat hij in het Het Dr. Houtsmullerdieet voortdurend met adres en telefoonnummer staat vermeld, neen daar wist hij ook niets van en hij had daar nooit toestemming voor verleend.

Die gespeelde onschuld van Durlinger komt in een curieus daglicht te staan, als men weet dat hij nog in maart 1999 betrokken was in een kort geding, aangespannen door Gernot Treusch, een Duitser die een patent heeft op het voedingssupplement 'Recancostat'. Dit middel bevat een 'Therapeutisch wirksames Stoffgemisch aus Glutathion- und Anthocyan-verbindungen'. De Mierlo Hout apotheek heeft op 13 maart 1998 een brief doen uitgaan aan artsen en therapeuten met de volgende passages:

'Betreft: Nieuwe preparaten Niet-toxische Tumor Therapie.

Geachte collega,
Gaarne wil ik U via deze weg attent maken op een drietal nieuwe preparaten die wij magistraal kunnen bereiden ten behoeve van de Niet-Toxische Tumor Therapie. (...) Cancestat capsules. Dit zijn magistraal nagemaakte capsules van het Duitse geregistreerde geneesmiddel Recancostat. Het bevat Glutathion 200 mg, L-Cysteïne 40 mg, gebruikelijk met zetmeel maar met ... (onleesbaar deel) extract 25 mg. De prijs is aanmerkelijk lager dan in Duitsland, namelijk f 891,10 voor 200 capsules (Recancostat kost per 200 f 1.113,00).'

De Nederlandse importeur van het gepatenteerde Duitse product is Bouke Nagel, Amsterdam, en deze attendeerde Treusch op de ongebruikelijke reclamebrief van Durlinger. Op 2 en 20 april liet Treusch via zijn raadsman aan Durlinger weten, dat hij inbreuk maakte op diens octrooi en dat hij door zijn spul Cancestat te noemen eveneens inbreuk maakte op de merknaam Recancostat. Op 23 april 1998 liet Durlinger aan de raadsman van Treusch weten, dat hij slechts op verzoek van een arts het middel had afgeleverd in de hoop, dat de verzekeraar dit middel dan zou vergoeden. Maar hij bood zijn welgemeende excuses aan en het zou niet meer voorkomen. De naam Cancestat zou hij ook niet meer gebruiken. Zijn brief d.d. 13 maart 1998 had overigens geen nieuwe recepten opgeleverd en hij zou het middel slechts drie maal hebben afgeleverd: winst driemaal *f* 10,80 exl. BTW. De raadsman van Treusch vertrouwde de opgave van de gedane verstrekkingen echter niet en eiste een schadevergoeding van *f* 6.000,-. Durlinger betaalde dit bedrag grif en verkreeg daarmee finale kwijting van de inbreuken op het merk- en octrooirecht van Treusch.

De Mierlo Hout apotheek bleek echter vindingrijk en leverde voortaan 'Glutathion Complex' capsules af, bevattend Glutathion 200 mg, (.) Anthocyanidinen 25 mg (..). Toen dit bekend werd bij Nagel alarmeerde hij opnieuw zijn leverancier en had telefonisch contact met Durlinger. Niet veel later werd hij gebeld door zowel Houtsmuller als Valstar, die hem bedreigden met het kapot

vervolg op pagina 6

maken van zijn bedrijf! Niet zo netjes en toch opmerkelijk voor mensen met wie Durlinger geen zakelijke banden zegt te hebben.

Op 19 januari 1999 eiste Treusch in kort geding te 's Gravenhage o.m. dat Durlinger de gewraakte capsules met glutathion en anthocyaanverbindingen niet meer in de handel zou brengen. Ook wenste hij een accountantsonderzoek om de hoogte van de geleden omzetderving en schadevergoeding te kunnen vaststellen. Treusch werd in het ongelijk gesteld omdat Durlinger beweerde dat hij geen 'anthocyanidinen', zoals abusievelijk op de etiketten stond vermeld, maar uitsluitend 'oligomere pro-anthocyanidinen' gebruikte. De resultaten van een ter zitting geproduceerd Duits analyserapport waarin werd gesteld dat de Mierlo Hout Glutathion-Complex capsules 'Antocyane' bevatten, kwamen voor de rechter te laat om in de overwegingen nog mee te laten wegen. Bovendien had Durlinger zich daartegen op zo korte termijn niet meer kunnen verweren. De vorderingen van Treusch zijn bij vonnis op 2 april 1999 afgewezen.

Natuurlijk past het ons niet om te sympathiseren met een importeur van alternatieve 'anti-kanker' voedingssupplementen. Maar hoeveel serieuze bedrijven hebben zich inmiddels al niet gericht op de groeimarkt van de zgn. nutriceuticals? Zelfs *Nutricia* maakt zich belachelijk door speciaal krachtvoer ('Respifor geeft COPD-patiënten kracht. Food en Pharma: grenzen vervagen', aldus *Nutricia Life nr. 1, 1999*) voor astma-patiënten te produceren! En dat ANTTT-artsen onzinnige middelen voorschrijven aan kankerpatiënten, dat is al helemaal geen nieuws, maar dat zij kennelijk een deal hebben gesloten met een Helmondse contemporaine Dreck-apotheker en de concurrentie op maffieuze wijze trachten te elimineren, dat is toch wel opmerkelijk en het bezorgt de kwakzalverij - wij stellen het zonder enige vreugde vast - toch weer een slechtere naam dan strikt noodzakelijk. ●

Kanker niet te genezen door speciale voeding

Begin jaren '80 werd door de onderzoekers Doll en Peto een grootschalige studie verricht in de Verenigde Staten naar de mate waarin verschillende milieufactoren bijdragen tot het ontstaan van kanker. In hun rapport[1] concludeerden ze dat naar ruwe schatting 30 procent van alle kankers in de Verenigde Staten te wijten is aan tabak en nog eens 35 aan voeding. Hoewel dit onderzoek, zoals gezegd, werd uitgevoerd in de V.S. wordt algemeen aangenomen dat de conclusies ervan ook gelden voor ons land omdat Nederlanders ongeveer hetzelfde leefpatroon volgen als Amerikanen. Dat in Westerse landen relatief vaker borst- en darmkanker voorkomen dan bijvoorbeeld in landen als India en Japan heeft waarschijnlijk mede te maken met het feit dat wij zoveel vet eten. Veertig procent van ons calorieverbruik is afkomstig van vetten. In Japan – waar men gemiddeld 40 gram vet per dag eet – komt veel minder borst- en darmkanker voor dan in Nederland waar waar men per dag belangrijk meer vet consumeert. Als Japanse vrouwen naar Amerika emigreren blijken ze een verhoogd risico te lopen voor borstkanker – hun dochters hebben hierop dan net zoveel kans als Amerikaanse meisjes.

Terwijl er dus een verband lijkt te bestaan tussen voeding en het ontstaan van kanker, is er geen enkele reden te veronderstellen dat wanneer men eenmaal kanker heeft deze te genezen is door een bepaald dieet te volgen. Ten eerste zijn hiervoor geen aanwijzingen uit de dagelijkse praktijk en ten tweede is dat niet aannemelijk op grond van wat wij van kanker weten.

Wat in de debatten in de krant en op de TV over deze kwestie nauwelijks aan de orde komt is waarom wetenschappers denken dat voeding niet wezenlijk kan bijdragen aan de genezing. Dit argument is gebaseerd op de kennis die de laatste decennia omtrent de oorzaak en het wezen van kanker is vergaard.

Kanker is helemaal niet zo'n mysterieuze ziekte als sommige kwakzalvers ons willen doen geloven. De ziekte is te wijten aan beschadiging van het DNA van een enkele cel in het lichaam. Wanneer deze schade plaatsvindt op een bepaalde gevoelige plek in het DNA wordt die plek abnormaal actief. Dit heeft tot gevolg dat de cel zich gaat vermenigvuldigen. Er ontstaat een gezwel dat eerst misschien nog betrekkelijk goedaardig kan zijn en zich beperkt tot de omgeving waar het is ontstaan. Binnen het gezwel ontstaan dan echter ook weer cellen waarvan het DNA tijdens de ongeregelde groei nog meer defect zijn geraakt. De cellen zijn dan nog kwaadaardiger en gaan zich door het lichaam uitzaaien.

Het lichaam tracht deze wildgroei van cellen uiteraard te voorkomen en beschikt hiertoe hoofdzakelijk over twee mogelijkheden. Binnen elke cel bevinden zich zogenaamde "herstel-enzymen", dit zijn enzymen die defecten in het DNA repareren. Dat gaat in de meeste gevallen goed – defecte stukken worden weggesneden en het DNA is weer gezond als een vis. Maar het kan ook gebeuren dat deze reparateurs niet efficiënt genoeg te werk gaan. In dat geval blijft de dreiging dat uit de defecte cel er ook weer nieuwe defecte cellen zullen ontstaan, en dus een kankergezwel. Om dit te voorkomen treedt dan een tweede reddingslijn in werking: de "caspasen". De caspasen zijn enzymen die, als ze merken dat het DNA niet goed wordt gerepareerd, de cel van binnenuit gaan slopen. De cel verschrompeld, wordt opgeruimd en vormt dan geen gevaar meer voor het lichaam. Deze gedwongen zelfmoord van cellen om erger onheil te voorkomen wordt door medische biologen "apoptosis" genoemd, een Grieks woord dat eigenlijk het vallen van bladeren van een boom betekent.

Maar hoe zit het dan met de immuunafweer, werkt die dan niet?

Nee, in 't algemeen is het effect

Als het DNA is beschadigd en eenmaal de twee verdedigingslinies – herstel-enzymen en caspasen – zijn doorbroken, heeft het lichaam eigenlijk geen goede afweer meer.

daarvan zeer beperkt, men kan wel zeggen: praktisch nihil. Dat komt doordat de immuunafweer wel geschikt is om vreemde indringers zoals ziektekiemen (bacteriën en dergelijke) op te ruimen maar niet de kwaadaardige cellen van het lichaam zelf. Kankercellen verschillen zo weinig van normale cellen dat ze niet door de immuunafweer als bedreiging worden herkend. Bacteriën verschillen wèl van onze cellen en daardoor worden die wel door onze immuunafweer afgestoten, kankercellen dus niet.

Voedsel bevat chemicaliën die het DNA in onze weefsels kunnen beschadigen en de effecten kunnen veroorzaken die hierboven zijn beschreven. Dit zijn dus "carcinogenen", kankerverwekkende stoffen. Dergelijke stoffen zitten ook in sigarettenrook. Andere bestanddelen van het voedsel, zoals de hier eerder genoemde vetten, kunnen dit effect versterken, zij werken vooral als "promotoren". Zij werken op zichzelf niet als carcinogeen maar versterken het effect van carcinogenen.

Als het DNA is beschadigd en eenmaal de twee verdedigingslinies – herstel-enzymen en caspasen – zijn doorbroken, heeft het lichaam eigenlijk geen goede afweer meer. De patiënt kan dan alleen nog baat hebben bij een behandeling in het ziekenhuis waarbij door chirurgie, radiotherapie of chemotherapie, of combinaties van deze behandelingen de tumor uit zijn lichaam wordt verwijderd of de tumorcellen worden gedood. Een speciaal dieet helpt dan niet meer, want kankercellen gebruiken dezelfde voedingsstoffen als normale cellen. Versterking van de immuunafweer heeft geen zin om reeds genoemde redenen. Vitaminen, sporenelementen en dergelijke hebben ook geen effect want het kwaad is al geschied. Je zou dit het beste kunnen vergelijken met een auto waarvan de motor is defect geraakt. Die kan je toch ook niet repareren door "gezonde" benzine in de benzinetank te gieten?

Het wordt tijd dat het publiek zich dit verschil tussen voorkómen en genezen met betrekking tot voeding gaat realiseren. Hopelijk zullen patiënten zich dan minder gauw verlaten op kwakzalvers die verkondigen de waarheid in pacht te hebben en valse hoop wekken, waardoor ze de verwarring en ellende voor patiënten alleen nog maar groter maken dan ze al zijn. ●

M.Sluyser

Mels Sluyser is biochemicus en hoofdredacteur van de internationale vakbladen "Anti-Cancer Drugs" en "Apoptosis".

1. Doll R, Peto R. The causes of cancer: quantitative estimates of avoidable risks of cancer in the United States today. Journal of the National Cancer Institute 1981; 66: 1191.

Alternatieve behandelingen en de samenhang met psychische problemen

Uit onderzoeken in Amerika is gebleken dat 30 tot 40% van de bevolking gebruik maakt van alternatieve geneeswijzen. Hoewel er een duidelijke samenhang is tussen het inkomensniveau, het opleidingsniveau en de mate waarin gebruik wordt gemaakt van de niet-reguliere geneeskunde, is er nauwelijks iets bekend over de motieven om steun of genezing te zoeken bij één van de vele aspecifieke behandelingsmethoden die niet-medische hulpverleners in de aanbieding hebben. In dit verband is het van belang om de resultaten te vermelden van een onderzoek dat recent werd gepubliceerd in de *New England Journal of Medicine* door Burnstein en medewerkers[1]. Zij stelden een prospectief onderzoek in naar het gebruik van alternatieve geneeswijzen en de samenhang met psychologische en fysieke factoren en parameters voor de "kwaliteit van leven" bij 480 patiënten bij wie recent de diagnose borstkanker, stadium 1 of 2 (met een goede prognose) was gesteld. Naast de conventionele behandeling (bestraling en chemotherapie) begon 28% van deze vrouwen aan een alternatieve behandeling. Zij maakten gebruik van diverse alternatieve methoden (per patiënt gemiddeld 2.5 verschillende), die grofweg zijn te onderscheiden in psychologische (hypnose, ontspanning, etc) en fysieke (massage, acupunctuur, kruiden, dieet etc) methoden.

Bij het stellen van de diagnose was er geen verschil wat betreft de score van "kwaliteit van leven" tussen de patiënten die uitsluitend conventioneel werden behandeld en zij die tevens gebruik zouden gaan maken van een niet-medische behandelingsvorm. Gelet op de diagnose en de prognose ligt het in de lijn van de verwachting dat alle vrouwen dezelfde fysieke en psychologische problemen zouden ondervinden.

De verrassende uitkomst van dit onderzoek is dan ook dat drie maanden na het stellen van de diagnose een belangrijk verschil optrad tussen de vrouwen die tevens voor een alternatieve behandeling hadden gekozen en de overigen, waaronder een aantal die tevoren reeds met een alternatieve hulpverlener in zee waren gegaan. Zij die naast de conventionele behandeling tevens

vervolg op pagina 8

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt
dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden S. Lelie, inspecteur (i.r.) Middelburg
drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69 1411 SK Naarden.
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de vereniging *tegen de kwakzalverij, Hardenberg*.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegskundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

kozen voor een alternatieve vorm, waren depressiever en hadden meer angst voor een recidief van de tumor, meer seksuele problemen en meer lichamelijke klachten. Twaalf maanden na het stellen van de diagnose waren de angst en zorgen bij alle patiënten minder geworden, de seksuele problemen en de angst voor een recidief bleven onverminderd aanwezig bij de vrouwen die tevens voor een alternatieve behandeling hadden gekozen. De onderzoekers komen tot de conclusie dat de keuze van deze vrouwen voor een aanvullende behandeling waarschijnlijk wordt bepaald door de psychische problemen die zij na het aanhoren van de diagnose ondervinden. Omdat vrij veel oncologische patiënten, ongeveer 30%, met psychische problemen kampen, die bij voorkeur door een terzake deskundige in plaats van een ondeskundige hulpverlener dienen te worden behandeld, is het van belang dat de behandelende arts informeert naar het gebruik van alternatieve therapieën.

In een commentaar van de redactie van de *New England Journal of Medicine*[2] wordt nog eens gewezen op het belang van een integrale benadering van de kankerpatiënt. Helaas komt het nog te vaak voor dat de aandacht van de behandelaar te veel gericht is op de ziekte en te weinig op de psychische en lichamelijke problemen van de patiënt. Het tijdig signaleren van de psychische onzekerheden en het bieden van deskundige hulp, kan een risicovolle gang naar een ondeskundige niet medische 'therapeut" voorkomen. ●

E.Bosch

1. Burnstein HJ, et all. Use of alternative medicine by women with early-stage breast cancer. N Engl J Med 1999;340:1733-9
2. Holland JC, Use of alternative medicine-A marker for distress? N Engl J Med 1999;340:1758-9

Knipselkrant

Ons lid Gerard Innemée, die tevens actief is in de medische werkgroep van Skepsis, geeft een knipselkrant uit over alternatieve geneeswijzen. Men kan zich tegen kostprijs bij hem opgeven als abonnee: G. Innemée, Mijzijde 93A, 3471 GR Kamerik. ●

Noteren!

De jaarvergadering van de Vereniging zal dit jaar plaatsvinden **op zaterdagmiddag 9 oktober te Utrecht.** Naast het huishoudelijk gedeelte zal er wederom een gerenommeerde spreker het woord voeren. ●

Waarom maken mensen gebruik van alternatieve geneeswijzen?

Ruwweg een derde van de Amerikaanse volwassenen maakt gebruik van alternatieve geneeswijzen. Wie dit zijn en waarom zij dat doen is vooralsnog niet volledig opgehelderd. Astin heeft hiernaar een onderzoek ingesteld. Hiertoe werden 1500 volwassenen, een (gerekend naar leeftijd, afkomst, geslacht, opleidingsniveau en inkomen) goede afspiegeling van de Amerikaanse bevolking, schriftelijk ondervraagd. Er werden ruim 1000 antwoorden ontvangen. Degenen die gebruik maakten van alternatieve geneeswijzen waren ten opzichte van de overigen beter opgeleid, hadden een slechtere gezondheid, meer rugklachten, chronische pijn of problemen met de urinewegen en waren vaker dusdanig "bekeerd" dat hun levensbeschouwing was veranderd. Ook waren zij vaker geïnteresseerd in of betrokken bij ecologische aangelegenheden, feminisme en spiritualiteit. De 'geneeswijzen' waarvan gebruik gemaakt werd waren kraken, gymnastiek, massage, relaxatie, kruiden, muziek, diëten en homeopathie. Ontevredenheid met de reguliere geneeskunde had geen voorspellende waarde met betrekking tot het gebruik van alternatieve geneeswijzen. Slechts 4,4% maakte uitsluitend gebruik van alternatieve therapieën. De schrijver besluit dat, daar politici en gezondheidsmanagers bij voortduring in discussie zijn over hervormingen in de huidige gezondheidszorg, het van belang is te begrijpen waarom een niet onaanzienlijk deel van de bevolking hulp zoekt buiten de 'mainstream biomedicine' om uiteenlopende ziekten te behandelen en hun al gemene gezondbeidstoestand en welzijn te handhaven. ●

J. Geerling

Astin JA. Why patients use alternative medicine. JAMA 1998;279: 1548-53.

Poster

Nevenstaande poster is onlangs meegezonden met het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde. Dit heeft tientallen nieuwe leden opgeleverd!



Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij
Vereniging tot evaluatie van de alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij

actieblad
tegen de kwakzalverij

september 1999
jaargang 110
nummer 4

Jaarvergadering

op zaterdag 9 oktober 1999 in Utrecht

Prof. Kromhout over feiten en speculaties in de voedingsleer.

Het bestuur nodigt de leden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij van harte uit tot het bijwonen van de jaarvergadering, die ook ditmaal weer zal worden gehouden te Utrecht in het Beatrixgebouw van het Jaarbeurscomplex, gemakkelijk te bereiken van station Utrecht CS via de stationstraverse. Aanvang 14.00 uur.

Wetenschappelijk gedeelte (14.00 uur).

Lezing door prof.dr.ir. D. Kromhout:

'Gezonde voeding: feiten en speculaties. De casus van de anti-oxydanten'

Gezonde voeding staat zowel in de reguliere als in de alternatieve wereld in het brandpunt van de belangstelling. Een kwart van onze bevolking slikt extra vitaminen en supplementen, zoals recent door TNO werd vastgesteld. De claims van de propagandisten van alternatieve voeding betreffen niet alleen preventie van ziekten, maar soms ook zelfs behandeling ervan. In de preventieve sfeer zijn bekend het vegetarisme, de biologisch-dynamische voeding en de macrobiotiek. Voedingssupplementen worden o.a. gepropageerd door aanhangers van de orthomoleculaire geneeskunde, terwijl zowel behandeling als preventie van kanker worden toegeschreven aan Moerman-, Houtsmuller- en aanverwante diëten. Kromhout zal in zijn lezing bespreken wat er aan feitelijke wetenschappelijke gegevens bekend is en e.e.a. toelichten aan de casus van de populaire anti-oxydanten en het veelbezongen vitamine E.

Prof.dr.ir.D.Kromhout (1950) is sinds november 1991 directeur van de sector Volksgezondheidsonderzoek van het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid en Milieuhygiëne, Bilthoven. Vanaf mei 1984 is hij tevens deeltijdhoogleraar Volksgezondheidsonderzoek aan de Landbouwuniversiteit Wageningen. Na zijn promotie in 1978 werd hij projectleider van de Zutphen-Studie, de Nederlandse bijdrage aan de Zeven Landen Studie. Van 1987-1991 was hij projectleider van het Peilstationsproject hart- en vaatziekten en van 1988-1991 was hij projectleider van het Scenarioproject chronische ziekten. Kromhout is auteur of co-auteur van meer dan 250 wetenschappelijke publikaties en 100 samenvattingen. De prestigieuze Federaprijs van de Federatie van Medisch Wetenschappelijke Verenigingen is in 1999 aan Kromhout toegekend en zal hem op 17 december te Utrecht worden uitgereikt. ●

Huishoudelijk gedeelte (15.30 uur).

1. Opening
2. Jaarverslag van de secretaris
3. Jaarverslag van de penningmeester
4. Verslag van de Kascommissie en benoeming nieuw lid kascommissie.
5. Bestuursverkiezing. Zijp en Van Dam treden volgens rooster af. Als opvolger van Van Dam stelt het bestuur voor: Prof.dr. F.S.A.M. Van Dam, klinisch psycholoog te Amsterdam.
6. Bespreking begroting en plannen 1999/2000.
6. Jaarrede van de voorzitter
7. Wat verder ter tafel komt
8. Rondvraag en sluiting (17.15 uur).

Inlichtingen: tel. 0513 - 625956, fax: 0513 - 622759

Uren met Houtsmuller (III)

> **"Some folks are never quite sure if it's better to tell the truth or hire a lawyer."**
>
> *Jess M. Brallier*
> (Lawyers and other reptiles II, 1996)

De niet-onomstreden Rotterdamse arts Houtsmuller, die ook voor bovenstaand dilemma heeft gestaan, koos voor de tweede optie en dàt heeft hij geweten (en wij met hem!). Als reactie op alle publiciteit rond Houtsmuller heeft de Vereniging een aanzienlijk aantal brieven en e-mails ontvangen, waarvan in een later nummer misschien eens een bloemlezing kan worden gemaakt. De inhoud van deze reacties varieert van regelrechte scheldbrieven en beledigingen via vriendelijkbesliste brieven met kritiek op onze visie tot aangrijpende verhalen van nabestaanden die grote emotionele en financiële schade hebben opgelopen bij het volgen van Houtsmullers adviezen. Verscheidene mensen

vervolg op pagina 2

INHOUD

lieten ons weten hun donateurschap van het KWF te hebben opgezegd.

Columnisten-oorlog

In de publiciteit heeft de affaire zeer veel aandacht gekregen en o.a. geleid tot een kleine columnisten-oorlog tussen Maarten 't Hart en Freek de Jonge, die de kant van Houtsmuller kozen en Frits Abrahams, Ronald Plasterk en Beatrijs Ritsema, die het gezonde verstand vertegenwoordigden. De Jonge wijdde drie *Parool*-columns (Kankerpit I, II en III) aan de uitspraak en viel Borst, Orobio de Castro en onze Vereniging aan, waarbij hij hoog opgaf van de bejegening die zijn vrouw – die bot ving bij de reguliere geneeskunde – ten deel viel in haar contacten met alternatieve genezers. Toch ontmoette hij ook 'alternatieve charlatans' en 'gifmengers'. Volgens De Jonge worden er door ons ook 'zeer deskundige artsen' verdacht gemaakt. Plasterk en Abrahams, beiden – zoals schrijver dezes – grote bewonderaars van De Jonge reageerden teleurgesteld op de redeloze uitvallen van de meester. Plasterk (*de Volkskrant* 4 juni 1999) vergeleek de onttakeling van Freek met de laatste jaren van Wim Kan, ook eens briljant en gevierd en later beklagenswaardig. Freek de Jonge is nu 'afgeschminkt' en blijkt opeens gewoon ook maar een mijnheer met truttige en onbenullige opinies, gebaseerd op 'een schamele argumentatie', aldus Plasterk. Ook Abrahams sprak zich in de *NRC* in dergelijke zin uit: 'Er was eens een duo dat Nederland veroverde met scherp, hilarisch cabaret. De een heette Freek, de ander Bram.' Maar dat was 'alweer dertig jaar geleden'. Bram loopt nu met wichelroeden door zijn huis om te zien of hij zijn bed op de juiste plek heeft neergezet en gelooft in ufo's en in vorige levens. Freek noemde hij in een recent *Parool*-interview een 'verstokt rationalist', met minder diepgang dan Bram zelf. Een verwijt dat bij Freek hard zal aankomen, volgens Abrahams, want deze omhelsde al twee decennia terug de wereld van het paranormale. Nu Freek schreef 'persoonlijk totaal te zijn afgeknapt op de reguliere geneeskunst' vreest Abrahams dat Freek, mocht hij binnenkort kanker krijgen, zijn toevlucht zal zoeken bij de sojaboontjes van dr. Houtsmuller. Hij zou dat toch wel jammer vinden voor het Nederlandse theater.

Houtsmuller gaf op 2 juli een paginagroot interview aan het AD onder de kop: 'Ik ben geen kwakzalver'.

Houtsmuller en KWF in het defensief

In de kolommen van de *NRC* ook veel correspondentie n.a.v. Borst's stuk Kwakzalver. Ook de Rotterdamse hoofdpersoon zelf mengde zich met verwijzingen naar de medische vakliteratuur in het debat. Op de opinie-pagina's van *Het Parool* en *NRC* verschenen stukken van prof. FSAM van Dam en ondergetekende. Het NTvG nam op 3 juli een 'brief aan de redactie' van Renckens en Van Dam op, getiteld Het Koningin Wilhelmina Fonds en de Houtsmuller-therapie bij kanker, dat tot de nodige ingezonden reacties leidde. Directeur Van de Poll van het KWF verdedigde in het NTvG de attitude van zijn Fonds, maar was daarbij niet overtuigend. Pas na veel aandringen onzerzijds staakte het KWF, eerst op 10 juli 1999, de verspreiding van het boekje *Wegen en Afwegen*, dat samen met de ANTTT was gemaakt. Van harte ging dat niet. Heruitgave van het boekje gaat afhangen van de beantwoording van enkele vragen van het KWF aan de ANTTT over hun visie op de pretenties van de niet-toxische tumor-therapie (Kan je kanker nu wel of niet genezen met een dieet?). Een merkwaardige gang van zaken, want de inhoud van het boekje verandert door een 'KWF-politiek-correcte' kniebuiging van de ANTTT natuurlijk niet en de toekomstige lezer, die eens een lekker Houtsmullerrecept wil bereiden, die kent de correspondentie tussen KWF en ANTTT natuurlijk niet. Enfin, het bureau Voorlichting van het KWF heeft zo zijn eigen logica, moet u maar denken.

Houtsmuller gaf op 2 juli een paginagroot interview aan het *AD* onder de kop: 'Ik ben geen kwakzalver'. Hij beweert daarin o.a. op zoek te zijn naar de oorzaak van het 'misverstand' waardoor hij zo lang heeft gedacht twee maal ongeneeslijke kanker te hebben gehad. De dossiers zouden echter zijn vernietigd. De fout ligt in geen geval bij hem zelf: 'Ik weet zelf dat ik integer ben'. Hij begint zijn dag nog altijd met 23 pillen, verdedigt toch weer zijn geliefde haaienkraakbeen en geeft de chemische industrie de schuld van veel vertraging in de wetenschap. *De Nieuwe Revu* had een goed verhaal over de alternatieve kankertherapeuten met een schrijnend verhaal van een 'Houtsmuller-weduwnaar' (Van Veen) en scherpe kritiek van internist-oncoloog Richel.

Arij Vrijlandt Onderscheiding

En terwijl ook *Oncologica* (tijdschrift voor oncologie-verpleegkundigen) aandacht aan de zaak schonk ('Houtsmullerdieet afgeserveerd') en zelfs het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* erover schreef en de Belgische Orde van Geneesheren het vonnis opvroeg, zwegen Medisch Contact en KNMG in alle talen over de affaire. Tweemaal boden wij de correspondentie aan de redactie van MC aan, maar men was niet geïnteresseerd! Later werd één ingezonden briefje over de affaire geplaatst. De KNMG werd vorige eeuw zo ongeveer opgericht om de kwakzalverij te bestrijden, maar lijkt nu geheel vervallen tot navelstaarderij over de eigen structuur en aanverwante vraagstukken. Wel plaatste *MC* op 16 juli een paginagrote advertentie van VSM, dat kandidaten opriep voor de Arij Vrijlandt Onderscheiding. De prijs wordt uitgeloofd voor mensen die zich bijzonder verdienstelijk hebben gemaakt voor de homeopathie. Wie het begrijpt mag het zeggen.

Dit niet complete overzicht eindigt met het laatste nieuws van het juridisch front: de eiser en zijn advocaat maken plotseling weinig haast met hun hoger beroep: tot tweemaal vroegen zij uitstel aan. Per 2 september horen wij wellicht meer. ●

C.N.M.Renckens

Beknopte tetralogie voor Steiner

Met de regelmaat en de routine waarmee de tramconducteur op zijn bel trapt en waarmee W.F. Hermans zijn geliefde 'domoor' prof. Hans Gomperts onder vuur nam, met dergelijke regelmaat worden 'quackwatchers' geconfronteerd met de curiosa van de antroposofie en ontkomen zij er niet aan deze periodiek onder de loep te nemen. In de hieronder volgende 'update' in vier bedrijven zal de Rotterdamse antroposofisch arts dr. H.S. Verbrugh bij wijze van uitzondering geen enkele rol spelen, want deze verspeelde zijn dominante positie in het debat door een ingezonden brief in *NRC Handelsblad* van oktober 1998. In die brief wees hij – enkele weken nadat Roel van Duijn had onthuld hoe zijn ex-vrouw om het leven kwam na een macrobiotische behandeling van haar baarmoederhalskanker – de lezers erop dat het 'pluis-niet-pluis-gevoel' een erkende medisch-filosofische term is en dat

Piet Borst: 'Zelf denk ik dat de medische ethiek in ons land vooral verziekt is doordat ex-dominees en theologen daarin al te prominent aanwezig zijn.'

er 'aanwijzingen bestaan, dat een groot deel van de alternatieve genezers ook iets van deze intuïtie heeft ontwikkeld, op geleide waarvan zij alleen "behandelen" wat "pluis" is.' Aldus Hugo, die we dus even niet meer al te serieus hoeven te nemen.

Van ondergeschikte betekenis is ook dat de firma Weleda er 3 augustus 1999 in grote advertenties op wees dat hun Calendula babypoeder in voor baby levensgevaarlijke verpakkingen te koop was aangeboden. De bodem van de Calendulabusjes kan loslaten, waarna baby het fijne natuurpoeder kan inademen met 'ernstige gezondheidsproblemen als gevolg'. Bezitters van de kartonnen busjes kunnen hun geld terugkrijgen. Piet Borst zei in een interview over medische ethiek in Nederland eens, dat daarin de 'rot van de antroposofie' zat. Zelf denk ik dat de medische ethiek in ons land vooral verziekt is doordat ex-dominees en theologen daarin al te prominent aanwezig zijn, maar hoe dat ook zij: ere, wie ere toekomt! Die rare antroposofen van Weleda blijken toch maar mooi over meer ethiek te beschikken dan een uitgeverij als Bohn Stafleu Van Loghum, die ruim anderhalf jaar na het bekend worden van de onjuistheden in Houtsmullers boekjes deze onbekommerd en ongewijzigd is blijven verspreiden en - in plaats van ze uit de handel te nemen - niet verder is gegaan dan een korting van tien gulden op de aankoopsprijs (vanaf maart 1999). De lezer weet echter niet waarom hij dat voordeeltje geniet. Maar nu dan enkele actuele Steineriana!

■ I. Heropening antroposofische kliniek?

In het Actieblad van april 1994 beschreven wij hoe op 15 november 1993 het doek viel voor de Zeylmans van Emmichhovenkliniek in Bilthoven. De toenmalige staatssecretaris zou aan geneesheer-directeur Spaaij hebben toegezegd, dat voortzetting van de antroposofische ziekenhuiszorg zou worden bevorderd. Mooie woorden, die tot niets verplichtten en anno 1999 hun waarde wel definitief verloren leken te hebben. Immers in een tijd van financiële krapte en straffe doelmatigheidseisen van de zijde van de overheid kan er toch geen minister nog behoefte hebben aan een ziekenhuis gespecialiseerd in nutteloze behandelingen (Er komt een man bij de dokter en deze zegt: 'Goed, dat u naar mij bent gekomen, want ik ben expert op het gebied van overbodige behandelingen'.) De werkelijkheid is echter anders. Terwijl in heel Nederland ziekenhuisbedden worden gesloten, vooral op aandringen van de centrale overheid, die beddenreductie onveranderlijk als voorwaarde stelt bij bijvoorbeeld nieuwbouw-activiteit, worden in de luwte hardnekkige pogingen gedaan om de opgeheven antroposofische bedden toch onder te brengen in een echt ziekenhuis. Na de snelle weigering van het Zeister Lorentz-ziekenhuis heeft het ministerie zijn oog laten vallen op een klein ziekenhuis in een wat kwetsbare positie: het Hofpoortziekenhuis te Woerden. In het Utrechts Nieuwsblad van 8 mei 1998 stond te lezen, dat het ministerie aan het Hofpoortziekenhuis toestemming had gegeven om door te gaan met het voorbereiden van een aparte antroposofische kliniek, die verbonden zou zijn met het Hofpoortziekenhuis. Volgens het ministerie zou er 'behoefte bestaan' aan een dergelijke voorziening, die een landelijke uitstraling zou krijgen. Naast een polikliniek zouden er dertig opnamebedden moeten komen, waarbij interne en kindergeneeskunde de eerste specialismen zouden worden. De volgende stap van het Hofpoortziekenhuis zou zijn om toestemming van de Ziekenfondsraad te verkrijgen: zonder dergelijke toestemming zouden de curieuze therapieën immers niet vergoed kunnen worden.

Zoals verwacht kon worden voelde de medische staf, ondanks het enthousiasme van de ziekenhuisdirectie, weinig voor de komst van de Steiner-adepten. In juli 1999 was het heftige interne debat in de kliniek nog onbeslist: directie, ondernemingsraad, patiëntenplatform en een minderheid van de medische staf zijn dan akkoord. De meerderheid van de medische staf, die geen kwakzalverij in haar midden wenst, houdt vooralsnog stand, maar hoe lang dat zal duren, dat is de vraag. Het ministerie zwaait met de geldbuidel (er is acht miljoen gulden beschikbaar!), zodat het antroposofische deel van het ziekenhuis – als concessie aan de reguliere meerderheid van de staf – duidelijk afzonderlijk herkenbaar zal zijn van het gewone ziekenhuis. Zelfs die concessie was juli 1999 echter niet in staat de medische staf te vermurwen: hulde! Ziekenhuis-apotheker Fokkens, die vreesde tot afleveren van Iscador en Weleda-korrels te worden gedwongen, heeft naar aanleiding van de affaire inmiddels een beter heenkomen gezocht: hij nam ontslag. *Wordt vervolgd.*

■ II. Antroposofische visie in plaats van NHG-standaard: tuchtrechtelijke berisping.

De moeder wendde zich met haar vierjarig kind tot de antroposofische huisarts ivm oor-ontsteking en bronchitis. Deze schrijft Weleda-korrels (tegen oorontsteking en ter verhoging van de weerstand) voor. Het kind knapt niet op en een waarnemer schrijft enkele dagen later antibiotica voor, die het kind echter uitspuugt en door diarree al evenmin goed kan opnemen. De antroposofische huisarts wil ook na deze gang van zaken, ondanks aandringen van de ongeruste moeder, geen verder onderzoek doen en als het kind al veertien dagen koorts heeft, gaat de moeder eigener beweging naar het ziekenhuis, waarna het kind snel verbetert. Het kind blijkt daarna echter volledig doof te zijn geworden aan het rechteroor. Verwijzing naar een KNO-arts wordt dan opnieuw geweigerd door de antroposofisch arts. De moeder legt de zaak voor aan de tuchtrechter.

De uitspraak van het tuchtcollege kan gunstige gevolgen hebben bij de tuchtrechtelijke aanpak van andere alternatieve artsen en moet worden toegejuicht.

Het regionaal tuchtcollege berispte de arts wegens het afwijken van de NHG-standaard en het laten prevaleren van zijn antroposofische visie, zonder dat hij die keuze kon verantwoorden en zonder de moeder, die dacht dat antroposofische geneeskunst naast en niet in plaats van gewone geneeskunde kwam, daarvan in kennis te stellen. De arts voerde ter verdediging aan, dat het kind eerder goed had gereageerd op antroposofische medicatie en dat bij antroposofische middelen de respons vaak pas na drie dagen komt. Dat het kind de voorgeschreven antibiotica niet kon binnenhouden, was volgens de arts niet toevallig en werd door hem, net als de middenoorontsteking zelf, toegeschreven aan spanningen in het gezin en de voor het kind bedreigende leefsituatie. Het Centraal tuchtcollege, dat de uitspraak van het regionale tuchtcollege in februari 1997 bekrachtigde, wenste in zijn beschouwing niet in te gaan op de vraag of antroposofie in theorie en in het algemeen van heilzame betekenis kan zijn

vervolg op pagina 4

voor de gezondheidszorg. Men beperkte zich tot de uitspraak dat de arts geen zwaarwegende redenen kon geven, waarom hij van de standaard meende te mogen afwijken.

De uitspraak van het tuchtcollege kan gunstige gevolgen hebben bij de tuchtrechtelijke aanpak van andere alternatieve artsen en moet worden toegejuicht. Voor geïnteresseerden zij verwezen naar het volledige verslag in het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* Nr 5/1997, pag. 294-7. In datzelfde nummer schrijft Meulemans in een commentaar (p. 261), dat de tuchtrechter de ruimte voor het toepassen van alternatieve behandelwijzen met dit vonnis aanzienlijk heeft beperkt.

III. Wetenschap en antroposofie: 'strange bedfellows'.

In het party- en congrescentrum Dekker te Zoetermeer vond op woensdag 30 september 1998 een symposium plaats, georganiseerd door Nehoma, de koepel van homeopathische en antroposofische fabrikanten en importeurs. De inschrijfprijs was schappelijk, *f* 175,- inclusief lunch, en de titel luidde: Geneeskunde op de drempel ? Blijkens de folder staat de zogenaamde complementaire geneeskunde precies in tussen 'regulier' en 'alternatief'. Gezien de groeiende diversiteit aan therapierichtingen wordt het vraagstuk van de 'wetenschappelijkheid' steeds actueler en aan dat discussiepunt was het symposium gewijd. Er waren drie sprekers uit Duitsland en drie Nederlanders. Van de Duitse sprekers was Doktor Helmut Kiene de bekendste. Hij is auteur van verscheidende methodologisch georiënteerde boekjes, waarin hij vooral de tekortkomingen van het gerandomiseerde dubbelblinde onderzoek benadrukt en daarvoor in de plaats voor individualisering bij de therapiekeuze, intuïtie en N=1 onderzoek (de statistiek van één geval, dus) aanbeveelt. Hij geniet grote populariteit in antroposofische kringen, die immers aanzienlijke problemen hebben om hun op 'Wesensschau' gebaseerde geneesmiddelkeuze te verdedigen. Waarom in het ene geval kwikzilver en lood, terwijl bij de volgende klager een etherische bereiding van Arnica wordt verkozen?

Naast de medisch historicus Van Lieburg, waren de twee andere Nederlanders min of meer verrassend: Knipschild, een oude bekende voor onze lezers, en dr.J.H. Mulder, beleidsambtenaar op VWS en niet-praktizerend internist. Knipschild, sacrosanct bij de homeopaten wegens zijn verwarrende uitspraken in het BMJ-artikel van jaren geleden, zal ongetwijfeld weer hebben getamboereerd op het feit, dat ook de reguliere geneeskunde profiteert van placebo-effecten, dat ook daar niet alles evidence-based bewezen is en dat deze zich derhalve maar weinig onderscheidt van de alternatieve geneeskunde. Volgens het symposiumverslag in Weleda Berichten van winter 1998 toonde Knipschild ook enige openheid voor de nieuwe methode van Kiene. Curieus was de aanwezigheid van de invloedrijke Mulder, die zich ter gelegenheid van het symposium ook uitgebreid liet interviewen door het *NEHOMA Journaal*: foto natuurlijk op de cover. Ook hij nam afstand van die hinderlijke dubbelblinde methode: 'er zijn meer goede methoden voor effectiviteitsmeting van medische behandelingen'. Hij gaf NEHOMA in overweging om bij NWO subsidie te vragen en met hen samen meer congressen te organiseren. Strategische allianties, daar komt het op aan, aldus Mulder. De lezers van het *NEHOMA Journaal* zullen vervolgens wel helemaal épri van Mulder zijn geworden, toen hij vermeldde, dat hij voor het symposium de reünie van zijn Vrije School had moeten laten vallen. Nu begrijpen wij ook Mulders haat-liefde verhouding met de alternatieve geneeskunde: zo ging hij al twintig jaar geleden met graagte in debat met de socioloog Aakster, een man die bij veel reguliere medici vooral afschuw en ergernis opriep. En zou hij het soms ook zijn, die op VWS de herinnering aan die normaliter reeds lang afgeschreven antroposofische bedjes warm houdt? Wie het weet, mag het zeggen, maar in de symposium-folder stond dat de overheid vrijwel steeds achter de reguliere wetenschap aanloopt: op het ministerie van VWS zou dat nog wel eens best mee kunnen vallen!

De jonge Marco legt de essentie van de antroposofie nog eens goed uit: 'Ziekte is niet alleen een last, maar ook een kans om iets nieuws te ontdekken.'

IV. Hoe wordt iemand antroposoof?

Met de paplepel ingegoten, dat kun je wel zeggen van de aan het Zoetermeerse Therapeuticum Aurum verbonden huisarts Marco Ephram (39). In dat centrum werken drie antroposofische artsen, vier doktersassistenten, een verloskundige en maar liefst twaalf therapeuten. Marco werd in een dubbel-interview met Arts en Auto (1999, 20) geportretteerd, samen met zijn vader Eef (72). Ook deze was al antroposofisch arts en ontwikkelde zich later tot psychotherapeut. Eef schrijft zijn interesse voor de antroposofie toe aan zijn jeugd in Indië. Voor de baboes, in wiens armen hij opgroeide, was de wereld van het onzichtbare even reëel of zelfs nog reëler dan de zichtbare. Zijn vader bracht hem ook veel liefde en respect voor de natuur bij. De jonge Marco legt de essentie van de antroposofie nog eens goed uit: 'Ziekte is niet alleen een last, maar ook een kans om iets nieuws te ontdekken. Als je voor de vierde keer een keelontsteking krijgt, vraag je dan eens af wat de boodschap van die kwaal is: heb ik last van mijn keel of heeft mijn keel last van mij.' Verder gelooft de antroposoof in een ziel of een 'ik', die na de dood verhuist naar een ander lichaam. Bij de geneesmiddelkeuze kent men geen standaarden, maar er wordt geïndividualiseerd: de constitutie van de patiënt speelt daarbij een centrale rol. Is iemand dik of dun, verkrampt, verhit, kouwelijk, uitvloeiend of geremd? Vader Eef gaf in zijn huisartsentijd maar heel weinig medicijnen en praatte vooral veel met zijn patiënten. Deze zeiden na het consult dan vaak: 'Dank u wel, dominee'. Hij werd pas na jaren opgenomen in een waarneemgroep en dat lijkt ons nog vrij snel, als men zijn uitspraken leest. Ook nog een geluk, dat Marco en sterk kind was, want ingeënt tegen kinderziekten werd hij nauwelijks en difterie, mazelen en kinkhoest kunnen natuurlijk wel dodelijk zijn. Maar, nee: via de kennelijk op Steiners kleurenleer gebaseerde rose bril observeerde vader Eef, dat zoon Marco na de mazelen 'de wereld opener en communicatiever tegemoet trad'. Merkwaardig hoe kinderen zich precies volgens de opvattingen van hun ouders kunnen gedragen.

In het Zoetermeerse therapeuticum dat nu achttien jaar bestaat en dat sterk is gegroeid, is men nu toe aan nieuwe huisvesting, officiële erkenning en subsidie. Ook wordt er een opvolger gezocht voor een vertrekkend arts en dat valt niet mee, er zijn in Nederland 'maar' 240 antroposofische artsen. Aldus Marco Ephraïm. Misschien kan VWS hulp bieden: strategische allianties, zo heette dat toch? ●

C.Renckens

Correspondentie

Bijgaand schrijven (door de redactie iets ingekort) ontvingen wij van dr. J.N.Schilder, Amsterdam.

Spontane regressie van kanker

In dit blad beschreef coll. Renckens in mei jl. mijn proefschrift 'Spontane regressie van kanker; een onderzoek naar aard en oorzaken van psychologische veranderingen in de pré-regressionele periode.' Enkele van zijn opmerkingen noodzaken tot een toelichting. Coll. Renckens schrijft dat bij drie mensen na de spontane regressie een recidief optrad. Dat aantal is hoger: bij zes van de elf mensen trad een recidief op, één tot vijf-en-half jaar na de aanvankelijke regressie. Spontane regressie is niet synoniem met genezing: in de gehanteerde definitie (van de chirurgen Everson en Cole) is tijdelijkheid of blijvendheid van de regressie niet opgenomen. (...)

In de kop bij het stuk van Renckens valt de term 'alternatief'. Die term is daar om drie redenen misplaatst.

■ Ten eerste heeft alternatief betrekking op geneeswijzen waarvan geen effect is vastgesteld op ziekte. Dit proefschrift gaat echter niet over geneeswijzen: het is een onderzoek naar psychische factoren die mogelijk verband houden met tumorregressie. In het algemeen zal onderzoek vaak gaan over factoren waarvan het effect op ziekte nog niet bekend is en derhalve is in de context van wetenschap de term 'alternatief' zonder betekenis.

■ Ten tweede, als het al over geneeswijzen zou gaan, dan is relevant dat Spiegel et al. in hun gerandomiseerde studie (1989) een twee keer langere overleving vonden bij vrouwen met borstkanker na psychotherapie, niet toe te schijven aan eventuele verschillen in de verdere medische behandeling (1997). Fawzy et al. (1993) zagen in hun eveneens gerandomiseerde onderzoek langere ziektevrije periodes en langere overleving bij mensen met melanoom na psychosociale interventie. In een fase II onderzoek zagen de Vries en wij in Rotterdam tumorstilstand, in tijd gerelateerd aan psychotherapeutische interventie, gedurende drie maanden tot twee jaar bij een op de zeven evalueerbare personen (1997).

■ Ten derde werd het stuk waar Renckens de casusbeschrijvingen uit haalde eveneens gepubliceerd in een goed aangeschreven 'peer-reviewed' (psychologisch) tijdschrift, Gedrag en Gezondheid, terwijl de medische gegevens van deze patiënten keurig verschenen in het NTVG. Daar is niet veel 'alternatiefs' bij.

Meer in detail stelt Renckens dat navragen of een bepaalde gebeurtenis bijvoorbeeld voor of na Sinterklaas viel dan wel voor of na kerstmis hem aan buurvrouwenpraat doet denken. Binnen kwalitatief onderzoek is het echter een gangbaar hulpmiddel om 'significant events' – en dat zijn deze twee in Nederland – te hanteren als hulpmiddel om een chronologie te achterhalen. Coll. Renckens moet deze hulpmiddelen overigens ook kennen uit de anamnese, waarbij relevante gebeurtenissen uit iemands voorgeschiedenis soms beter in beeld komen door de chronologische positie uit te vragen.

Waardevol vind ik dat coll. Renckens stukjes data weer geeft. Riskant is echter dat deze korte stukjes op belangrijke punten onvolledig zijn: van patiënte C worden wel de veranderingen beschreven die in de tijd minder scherp waren gerelateerd aan de spontane regressie van haar choriocarcinoom (alsmede haar Moermandieet waar ik weinig waarde aan toekende) maar blijft achterwege de overgang van passiviteit, afhankelijkheid, meegaandheid en ingehouden woede naar autonomie en zo naar activiteiten en belevingen die voor haar op dat moment op die plaats en derhalve in die situatie wezenlijk waren; haar gedragingen bleken niet alleen uit het interview, maar ze waren ook door een deskundige in die periode geobserveerd en gedocumenteerd in de medische status.

Na de beschrijving van patiënt D besluit coll. Renckens dat hij 'u' – de lezers, nu ook 'mij' – de verdere beschrijving zal besparen. Die opmerking suggereert dat wij niet over deze patiënten willen lezen. Dat is niet in overeenstemming met de passage waarmee coll. Renckens opent, namelijk dat Marco de Vries met het HDI 'niet over belangstelling te klagen had'. Hier gaat Renckens van een presentatie van stukjes uit het proefschrift plotseling over naar een eigen eindoordeel. Een belangrijk stuk van wat daartussen ligt aan overwegingen, impliciete assumpties, ideeën over kanker en factoren die daarbij van invloed zijn blijft zo onzichtbaar en ontoegankelijk voor gedachtenwisseling. Openheid en explicitering zijn echter wezenskenmerken van de wetenschappelijke traditie, al was het alleen al om tijdig boven tafel te krijgen waar 'onbevooroordeeld zijn' toch minder aanwezig blijkt dan wordt verondersteld. Renckens schrijft: "Gek genoeg, aldus Schilder (p. 150) zag de man (de patiënt; JNS) geen verband tussen de SRK en het herstel van de oude band" (met zijn vrouw, JNS). Ik schrijf op p. 150 helemaal niet 'gek genoeg' en het is hier andermaal Renckens die iets van zichzelf ten tonele voert, waarbij de vermelding "(p. 150)" ten onrechte nauwkeurigheid suggereert. Wat ik wel heb geschreven is dat het zowel inhoudelijk als methodologisch belangrijk is dat op twee na alle beschreven personen zich niet in reflexief opzicht bewust waren van mogelijke verbanden tussen wat er in hun leven gebeurde en in hun lichaam.

■ Inhoudelijk is dit belangrijk omdat de waargenomen psychologische veranderingen zich lijken voor te doen op een ander vlak dan alleen maar dat van de bewuste, cognitieve constructies.

■ Methodologisch is dit belangrijk omdat zo is veilig gesteld dat de rapportages van de ondervraagden geen mentale constructies zijn geweest; constructies om zin te verlenen aan wat zich afspeelde, om het gebeurde in te kunnen passen in hun leven ('effort after meaning'). Ik heb hier mazzel gehad, want wanneer bijna alle mensen wèl zelf met zulke verklaringen waren gekomen, dan waren de bevindingen minder bruikbaar geweest. In de uitzonderlijke gevallen dat de patiënt wel zelf verklaringen gaf (ik neem dat Renckens hierop doelt met "de dokter daarbij behulpzaam" zijn), dan heb ik daar in het proefschrift ook met zoveel woorden al voor gewaarschuwd -waar Renckens niet van rept-, zelfs daar waar de bevindingen toch al buiten de hypothesevorming bleven (p. 164).

vervolg op pagina 6

Correspondentie

Renckens concludeert uit de voorzichtig geformuleerde veronderstelling van het proefschrift dat de studie mislukt zou zijn, doch ook stelt hij dat er sprake is van 'hineininterpretieren'. Renckens is hier met zichzelf in tegenspraak: hineininterpretieren betekent dat naar een conclusie is toegewerkt, terwijl tegelijkertijd die conclusie er volgens hem niet zou zijn. Naast openheid en expliciteriing is voorzichtigheid bij het formuleren van veronderstellingen een kenmerk van de wetenschappelijke traditie, vooral wanneer gewerkt wordt – zoals ze in Groningen, waar ik ben opgeleid, zo mooi zeggen – 'aan de grenzen van het weten.' Het pleit voor de Erasmus Universiteit dat zij deze kenmerken in ere draagt.

Naschrift Renckens

Alexander, de vader van de psychosomatiek, onderscheidde zeven psychosomatosen, ziektebeelden met een pathologisch-anatomisch substraat en veroorzaakt door een voor ieder specifiek psychisch conflict of habitueel gedragspatroon.[1] Het ging om astma, essentiële hypertensie, ulcuslijden, colitis ulcerosa, reumatoide artritis, hyperthyreoidie en neurodermatitis. De opvattingen uit de psychosomatische geneeskunde waren in de jaren zeventig en tachtig algemeen aanvaard, zij stonden vermeld in de leerboeken voor psychiatrie en werden aan onze faculteiten onderwezen. De stenen tafelen van deze vorm van psychosomatiek zijn inmiddels volledig vernietigd en enigszins beschaamd zullen veel artsen terugdenken aan het onrecht dat zij veel van hun patiënten hebben aangedaan door hen meewarig aan te zien als veroorzakers van hun eigen ziektebeeld ('eigen schuld, dikke bult').

In de jaren tachtig kwam de Duits-Joegoslavische psycholoog Grossarth-Maticek, later bijgestaan door de Britse psychiater Eysenck,[2,3] met gegevens uit een prospectief onderzoek, waaruit zou blijken dat er een voor kanker predisponerende persoonlijkheid zou bestaan en dat met therapeutische interventies 'levensverlenging' kon worden bereikt. Deze bevindingen vonden een enthousiast onthaal bij holistisch ingestelden zoals o.a. de directeur en oprichter van het Helen Dowling instituut te Rotterdam, dr. M.J. de Vries[4]. Reeds in 1992 en 1993 zijn de conclusies van Grossarth-Maticek en Eysenck volledig onderuitgehaald door critici, die de ruwe gegevens aan een heranalyse onderwierpen[5,6,7,8]. Het was ook te mooi om waar te zijn.

In 1989 beschreef de Amerikaanse psychiater D. Spiegel in The Lancet[9] een gunstig effect van psychotherapeutische groepssessies op de overlevingsduur van vrouwen met gemetastaseerd mammacarcinoom. Hoewel het slechts een klein aantal patiënten betrof, vond ook deze publicatie veel weerklank en hij droeg veel bij aan de ongebreidelde groei van allerlei psychologische interventies en 'therapieën' bij kankerpatiënten. Intussen zijn de bevindingen van Spiegel nog niet door andere onderzoekers gereproduceerd, in tegendeel. Twee uitstekende studies konden geen enkel effect tussen de overleving van kankerpatiënten en psychologische factoren aantonen[10,11]. En hoewel Spiegel achter zijn oorspronkelijke studie blijft staan, moet zelfs hij – ruim na het verschijnen van Fawzy's artikel – toegeven, dat er nog veel onzekerheden zijn en dat nader onderzoek nodig is[12].

In een wetenschappelijk onderzoek kunnen patiënten ook buiten het onderzoek gelaten worden als er te veel onzekerheden zijn.

In dit licht bezie ik de activiteiten van psycho-oncologen in het algemeen en van het Heleen Dowling Instituut in het bijzonder. Het onrecht en ongemak, dat in het verleden lijders aan 'psychosomatosen' en zelfs tuberculose is aangedaan, dreigt nu herhaald te worden bij kankerpatiënten. Schilder heeft aan de populaire opvatting (m.i. misvatting) dat bij kanker psychologische c.q. psychoneuro-immunologische factoren een gewichtige rol spelen bijgedragen met zijn proefschrift. Zijn weigering om zijn hypothese op te geven en te concluderen, dat de aanwijzingen voor een effect van psychische processen op het verloop van kanker te zwak zijn om verder serieus te nemen, leidt tot het voortbestaan van die door velen geliefde en uitgedragen boodschap. Ook al formuleert hij zijn slotconclusie nog zo voorzichtig, dat er haast niets overblijft: het is nog te onduidelijk. De verwijzing naar de eigen publicatie in Psycho-oncology overtuigt evenmin: de getallen (N=1!) zijn te klein. Zo blijft het hineininterpretieren.

Wat de inhoudelijke details van Schilders commentaar betreft, het volgende. Dat het aantal recidieven nog groter is dan ik vermeldde, maakt mijn bedenkingen alleen maar sterker: wat is het verschil tussen een tijdelijke SRK en een onverwacht grillig c.q. traag verloop van een kankerproces? Van dat laatste type kunnen m.i. gemakkelijk veel meer patiënten worden opgespoord. Tumorcellen kunnen zich lange tijd rustig en onvindbaar houden, dat weet immers elke arts die patiënten met kanker behandelt. Of Schilder's opvattingen alternatief zijn, daarover valt te twisten. De veronderstellingen en verhalen van het HDI vallen in de lekenpers over het algemeen in betere aarde dan in de vakpers. Dat een aantal artikelen over de materie in 'peer reviewed' bladen zijn gepubliceerd is mooi, maar dat bewijst niet dat de psycho-oncologie nu regulier is. Niet alleen geneeswijzen kunnen alternatief zijn, dat geldt ook voor hypothesen als die van het HDI: deze is vergelijkbaar met hypothesen over etherische lichamen uit de antroposofie, het bestaan van meridianen uit de Chinese naaldkunst en de werkzaamheid van afwezige moleculen uit de homeopathie. Geen geneeswijzen an sich, maar intussen erg alternatief!

In de dagelijkse praktijk is de anamnese vaak moeizaam, maar de patiënt zal toch geholpen moeten worden. In een wetenschappelijk onderzoek kunnen patiënten ook buiten het onderzoek gelaten worden als er te veel onzekerheden zijn. Sinterklaas is m.i. alleen een 'significant event' als je in hem gelooft en het feest werkelijk gevierd wordt!

Waarom het weglaten van data over bepaalde patiënten in strijd zou zijn met mijn constatering dat De Vries zo vaak in de belangstelling staat, dat ontgaat mij.

Dat patiënten niet altijd een verband zien tussen psychische ontwikkelingen en hun SRK, dat zal wel, maar het gevaar van bias is hier erg groot. De interviews en kennismaking met het HDI zullen de gedachten van de patiënt en de wijze van formulering van zijn herinneringen ongetwijfeld beïnvloeden en kleuren. Sterk voorbeeld was patiënt D, die meende 'zijn immuunsysteem te kunnen gebruiken door zijn geest erop los te laten'.

Aan de Erasmus universiteit werken veel knappe koppen, maar het accepteren van een proefschrift waarin, zonder dat de aangedragen empirische gegevens voldoende ondersteuning bieden, een conclusie wordt geconstrueerd die veel te dicht aanligt tegen de tevoren omhelsde hypothese, dat is en blijft een weinig prijzenswaardige gebeurtenis. ●

(Geïnteresseerden kunnen de literatuurreferenties van zowel Schilder als Renckens bij de redactie schriftelijk aanvragen.)

Correspondentie

Acupunctuur

De auteurs van deze brief refereren aan het verslag van de correspondentie tussen AZN en prof. Padberg, neuroloog aldaar, enerzijds en ondergetekende anderzijds. De titel van het verslag luidde: 'Padberg: wie aan mijn acupuncturist komt, die komt aan mij' (Actieblad febr. 1999). Als reactie op onze forse kritiek op de tv-optredens van de Nijmeegse acupuncturist Wong-Chung schreef Padberg een tamelijk aanmatigende brief, volgens welke wij 'onwetend en ondeskundig waren', toen wij het succes van de acupunctuur toeschreven aan de belangrijke psychogene factoren, die bij de gedemonstreerde patiënt aanwezig leken. Volgens Padberg was de diagnose 'segmentale dystonie' door meerdere neurologen gesteld en was er in het AMC met behulp van *neurofysiologisch onderzoek objectieve verbetering vastgesteld.*

Uit bovenafgedrukt schrijven van de AMC-neurologen, die in hun afdeling grote expertise hebben juist op het gebied van de dystonieën, *blijkt dat zij de diagnose dystonie bij* de onderhavige patiënte niet hebben kunnen stellen en dat zij nog altijd rekening moeten houden met de mogelijkheid dat er hier wel degelijk sprake is geweest van conversie (=*lichamelijke symptomen als ge*volg van onbewuste psychische problemen, red.) Ook over de waarde van acupunctuur is men in het AMC aanzienlijk skeptischer dan in Nijmegen. De rest van de brief spreekt voor zichzelf.

Zodra wij van prof. Padberg een excuusbrief hebben ontvangen zal daarvan in het Actieblad melding worden gemaakt. ●

amc

Academisch Medisch Centrum

Universiteit van Amsterdam

prof.dr. M. Vermeulen
prof.dr. J. Stam
afdeling neurologie
H2-218
tel: 020-566 3943
fax: 020-697 1438

Dr. C.N.M Renckens, voorzitter
Vereniging tegen de Kwakzalverij
p/a Westfries Gasthuis
Afd. Verloskunde en gynaecologie
Postbus 600
1620 AR HOORN

Amsterdam, 23 juni 1999
ons kenmerk: JS/lvvn/06.009

Zeer geachte collega,

Onlangs las ik in het tijdschrift van uw vereniging een artikel waarin besproken werd dat acupunctuur mogelijk een effectieve therapie is bij patiënten met dystonie. In dit artikel werden de namen genoemd van twee hoogleraren verbonden aan de afdeling neurologie van het AMC: Ongerboer de Visser en Stam. Om misverstanden te voorkomen lijkt het mij nuttig dat ik u als hoofd van de afdeling neurologie laat weten wat het standpunt is van de afdeling neurologie in het AMC t.a.v. acupunctuur in het algemeen en bij de behandeling van dystonie in het bijzonder. Om te laten zien dat er op de afdeling neurologie tussen de bovengenoemde hoogleraren geen meningsverschil hierover bestaat heb ik hen gevraagd deze brief mede te ondertekenen.

Er zijn 6 patienten met bewegingsstoornissen uit het Academisch Ziekenhuis Nijmegen naar ons verwezen, die telkens na acupunctuur behandeling geen bewegingsstoornis meer toonden. Bij deze patienten is een ander fysiologisch patroon gevonden dan bij gezonde controle personen gezien wordt.
Uit de resultaten van het onderzoek kan niet worden geconcludeerd dat wij met het neurofysiologisch onderzoek in staat zijn patiënten met dystonie te onderscheiden van patiënten met conversie-verschijnselen die op dystonie lijken. De resultaten van het onderzoek laten ook geen enkele uitspraak toe over de waarde van acupunctuur bij dystonie.

Op de afdeling neurologie wordt de effectiviteit van acupunctuur in het algemeen zeer betwijfeld. Zo ook bij dystonie in het bijzonder. Voor het aantonen van effectiviteit van acupunctuur bij dystonie is nodig dat bij voorkeur dubbelblind maar zeker gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek t.o.v. de standaardtherapie wordt verricht bij patiënten die voldoen aan thans geldende criteria voor de diagnose dystonie. Pas na dergelijk onderzoek kan een uitspraak over de waarde van acupunctuur bij deze patiëntenpopulatie worden gedaan. Op grond van het bij ons verrichte onderzoek kan dat dus niet.

Op de televisie is blijkbaar een patiënt getoond die gunstig reageerde op acupunctuur. Wij weten niet of deze patiënt aan de criteria voor de diagnose dystonie voldeed, zeker weten wij dat niet geconcludeerd mag worden dat acupunctuur een geaccepteerde vorm van therapie is bij dystonie.

Hoogachtend,

Prof. Dr. M. Vermeulen,
hoofd afdeling neurologie AMC

Prof.Dr. J. Stam,
waarnemend hoofd afdeling neurologie AMC

Prof.Dr. B.W. Ongerboer de Visser,
hoogleraar klinische neurofysiologie, afdeling neurologie AMC

Cc. Prof.Dr. G.W.A.M. Padberg, hoofd afdeling neurologie, Radboud Ziekenhuis, Pb 9101, 6500 HB Nijmegen

Haaienkraakbeen

In het hoofdstukje Haaienkraakbeen van Bijvangst (Actieblad juli 1999, pag 4) schreef ik vrolijk, dat het insiders al lang bekend was dat ook haaien kanker kunnen krijgen (zoals trouwens alle levende wezens, incl. planten, met als vermoedelijke uitzondering de eendagsvlieg). Mij is van verschillende kanten gevraagd op welke gegevens die mening berustte. Welnu, gegevens over haaienkanker zijn o.a. te vinden op de volgende plaatsen:

- The Pathology of Fishes. Ribelin, 1975, Univ. of Wisconsin Press.
- Smithsonian Institution Registry of Tumors in Lower Animals; sharks. April 1992.
- 'Sharks do get cancer' Beardsley; Scientific American october 1993.

Tot de tumoren die haaien krijgen behoren ook kraakbeengezwellen, de zogenaamde chondromen. Lane heeft tussen de regels door in zijn boek ook wel toegegeven, dat de titel van zijn boek niet klopte: op pagina 37 schreef hij dat haaien 'almost never get cancer'. Volgens de nuttige info-folder 'Shark Cartilage' van onze Amerikaanse zustervereniging NACHF uit 1994 berust het feit dat er weinig gepubliceerd is over haaienkanker vooral op het gegeven, dat het dier, anders dan bijvoorbeeld de zalm en de forel, niet wordt gekweekt voor de menselijke consumptie. Van die laatste twee vissoorten is veel meer bekend, ook over hun kwaadaardige ziekten. ●

C.Renckens

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt
dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69 1411 SK Naarden. Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegskundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Correspondentie

Waarom alternatie?

Nadenkend over de vraag, waarom zoveel mensen gebruik maken van alternatieve geneeswijzen, kom ik tot de verwante vraag. Wat is de aantrekkingskracht van kwakzalverij? Een gedachtensprong leidt me dan tot de vraag: Wat is de aantrekkingskracht van bijgeloof?

Ik neem een bijzonder succesvolle vorm van bijgeloof in gedachten de astrologie. Veel dagbladen en tijdschriften hebben een vaste astrologische rubriek. De redacties zijn er blijkbaar van overtuigd dat een belangrijk deel van de lezers hier prijs op stelt. Waarschijnlijk hebben ze gelijk Er zijn dus lezers, die genoemde rubriek lezen en aan de inhoud verwachtingen ontlenen met betrekking tot de naaste toekomst. Meestal worden deze verwachtingen niet bewaarheid. Zou de astrologie-adept logisch denken en handelen, dan zou dat voor hem een reden zijn om vertrouwen in de astrologie op te zeggen. Dit gebeurt echter niet. De adept blijft de astrologie trouw. Wat motiveert hem daartoe? Mijn antwoord hierop is, dat hij zich niet wenst te onderwerpen aan logica en wetenschap. Logica en wetenschap vormen een keurslijf; zij bepalen wat men verwachten en wat men niet verwachten mag. Door tegen de dictatuur van logica en wetenschap te rebelleren krijgt de aanhanger van de astrologie toegang tot een wereld waarin alles mogelijk is. Dit geldt niet alleen voor de astrologie. Alle vormen van bijgeloof hebben de functie de gelovigen te bevrijden van onvermijdelijkheid. En dit geldt ook voor de kwakzalverij Wanneer men een vorm van kwakzalverij aanvaardt hoeft men zich nooit meer te bekommeren om wat de reguliere medische wetenschap te zeggen heeft. Geeft een alternatieve geneeswijze geen soulaas dan kan men altijd overgaan op een andere. Heeft een patiënt zonder baat alle bestaande alternatieve geneeswijzen beproefd, dan kan hij er op vertrouwen dat er nieuwe geneeswijzen zullen worden bedacht. De strijd tegen de kwakzalverij kan dus nooit definitief gewonnen worden. Maar de kwakzalverij kan wel teruggedrongen worden en dat moet ons doel zijn. ●

J.G. Delfgaauw

Petite chronique scandaleuse

Psychische problemen

Volgens een berichtje in *NRC Handelsblad* van 15 juni 1999 zijn op die dag drie homeopaten per camper richting Kosovo vertrokken om vluchtelingen met psychische problemen te gaan helpen. Bij hun vertrek uit het Limburgse Arcen beschikte het trio over 30.000 gulden aan homeopathische middelen. Bij lezing van dit ontstellende bericht vroegen wij ons af wie er meer behoefte zou hebben aan psychologische hulp: de vluchtelingen of de homeopaten. ●

Positief mensbeeld

In *Medisch Contact*, dat zo lang het geld oplevert elke advertentie opneemt, stond op 16 juli 1999 een advertentie waarin een huisarts met een positief mensbeeld werd gevraagd. Van dat mensbeeld gaat de praktijk van J.A.M.Galesloot, huisarts te Rotterdam, namelijk uit. Wat dat inhoudt lezen wij verder: 'Patiënten worden zoveel mogelijk begrensd in hun consumptief gedrag en aangesproken op eigen verantwoordelijkheid, in samenwerking met vier in deeltijd werkende praktijkassistentes.' En: 'In dat kader wordt reguliere medische zorg gegeven, en zonodig alternatieve benaderingen.' Gelukkig is er aan de praktijk een 3e jaars huisartsopleiding verbonden van de Erasmus universiteit. ●

Acupuncturiste

Een 28-jarige man uit Winterswijk heeft bekend maandag 28 september een 42-jarige acupuncturiste te hebben vermoord (*Trouw* 8.10.98). Er bestond lange tijd onduidelijkheid over de motieven van de dader, maar de aanleiding werd niet gevormd door ontevredenheid over het therapeutisch resultaat. De acupuncturiste weigerde een afspraak te verzetten, waarop de man haar verscheidene keren met een schaar stak. ●

Acufutuur

Alweer in *Medisch Contact*: de aankondiging van het lustrumcongres Acufutuur van de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging op 21 november 1998. Eminente sprekers galore: White uit Exeter (UK), Rasche (BRD) over bioresonantie, Verbrugh (EUR), Van Bussel (Ned.) over segmentale acupunctuur en Westerman, auteur van het boek '*de Chinese Pols*'. Op het congres zou ook de Coen van der Molen Prijs worden uitgereikt. Het lustrumcongres markeerde het 25-jarig bestaan van de NAAV.

Vijfentwintig jaar alweer! Hoe waren wij ook al weer aan die acupunctuur gekomen? Even het geheugen opfrissen. De VS raken steeds meer in de problemen in Viet Nam: men kan de oorlog niet winnen en wil een diplomatieke oplossing. In 1970 bezoekt Kissinger in het grootste geheim China en een jaar later valt het bezoek van Nixon aan China. Zijn gevolg brengt de acupunctuur mee naar het Westen en reeds in 1973 bezoekt prins Bernhard een acupuncturist in Engeland, waarna de NAAV wordt opgericht. Het is makkelijker een oorlog te beginnen en dat geldt ook voor de acupunctuur: hoe komen wij er in godsnaam ooit nog vanaf? ●

Top vijf

In het *NHD* van 30 maart 1999 een reportage uit Elburg over de zegeningen van de homeo- en fytotherapie. Biohorma (van Vogel) verwacht geen problemen met de registratieprocedure en blijkt goed vertegenwoordigd in de top vijf van meest verkochte homeopathische zelfzorgmedicijnen. Deze luidt als volgt:

1. Echinaforce van Vogel (griep en verkoudheid)
2. Spiroflor/SRL van VSM (spierpijn)
3. Alchemilla-complex van Vogel (gewrichtsklachten)
4. Nisyleen van VSM (verkoudheid)
5. Famosan van Vogel (de overgang)

Het middel 'Coffea' tegen slapeloosheid, dat loopt maar matig. Zouden veel slapelozen zich het advies van wijlen dr. Hoogendoorn zich soms nog herinneren? Deze stelde dat men met evenveel effect het laatste druppeltje koffie uit zijn kopje zou kunnen opdrinken: ook zo krijgt men een minimale hoeveelheid cafeïne binnen en geroerd of geschud, wat zal dat nou uitmaken? ●

Drs. A.L. Ternee

actieblad
Uitgave van de Vereniging tegen de kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij
TE 4547
KB

actieblad tegen de kwakzalverij

december 1999
jaargang 110
nummer 5

Van de redactie

Degene die goed om zich heen kijkt, bekruipt vaak een gevoel dat wij een achterhoedegevecht voeren. Als de metastasering van een kwaadaardig gezwel trachten de kwakzalvers de officiële geneeskunde te infiltreren. Door het misleidend hanteren van bepaalde terminologieën – misbruik van het woord geneeskunde, voorafgegaan door gewichtige karakteriseringen als alternatief, complementair, orthomoleculair – trachten zij zich te legitimeren. Daarnaast proberen men een ingang te krijgen in doorgaans als te goeder trouw bekend staande organisaties. Vermoedelijk gedragen door een zekere mate van verdraagzaamheid, dan wel door angst een in toenemende mate een populair wordende boot te missen, wordt hen de kans geboden op symposia en congressen het woord te voeren. Zo lezen wij in het programma van het KNGF-congres, dat 5 en 6 November j.l. in het Congrescentrum te 's Gravenhage gehouden werd o.a. de volgende proramma-onderdelen: "Lezing door mevrouw R. Spermon-Marijnen over passieve bewegingen van craniale structuren als therapeutische benadering bij kinderen met chronische sinusitis" en: "Lezing door de Heer E. Stöteler over de behandeling van bekkenproblematiek door middel van klassieke homeopathie". Een ander voorbeeld is de "British Medical Journal" die, onder de titel "Complementary Medicine", in een grote serie artikelen de tovenaars aan het woord laat.

Dat wij de strijd niet opgeven, blijkt ook uit dit nummer van ons actieblad. Uit het verslag van de jaarvergadering wordt opnieuw duidelijk dat de Vereniging springlevend is, nieuwe uitdagingen niet uit de weg gaat en bereid is haar nek uit te steken. Dit is ook begrepen door de tallozen die zich de laatste tijd als nieuw lid hebben doen inschrijven. Wij hopen dat de lezers onze boodschap verspreiden. Aarzelt niet hiertoe onze affiche bij het secretariaat aan te vragen en in Uw instelling, instituut duidelijk zichtbaar aan te brengen. ●

Jaarvergadering

Op 9 Oktober j.l. werd in het Jaarbeursgebouw te Utrecht de goed bezochte jaarvergadering gehouden. Na een korte inleiding door de Voorzitter volgde het wetenschappelijke gedeelte: een voordracht door prof. dr. ir. D. Kromhout. Hierop volgde het huishoudelijke gedeelte van de vergadering met het jaarverslag van de secretaris.

INHOUD

Sinds de vorige jaarvergadering op zaterdag 10 oktober 1998 is het bestuur wederom 6 maal bijeengeweest.

Het Bestuur heeft ondermeer aandacht besteed aan de volgende zaken:

- De affaire Roel van Duijn met het Kushi instituut van de kwakzalver Adelbert Nelissen te Amsterdam.
- De sportarts vd Zwaan (in actieblad nr. 2 met de naam "Rotgans" aangeduid), als cardioloog verbonden aan het Dijkzicht te Rotterdam, die inmiddels door de Raad van Bestuur op non-actief is gesteld.
- Advertentie in het NtvG en het orgaan van de KNMT; heeft een 70-tal nieuwe leden opgeleverd.
- De brochure is wederom geactualiseerd.
- Het aktieblad heeft een nieuwe stijl gekregen.
- Er is n.a.v. suggesties van de vorige jaarvergadering een poster gemaakt.
- Uiteraard is veel aandacht besteed aan de affaire Houtsmuller, zijn boekwerkje "Het dr. Houtsmullerdieet" en zijn rechtszaak tegen de VtdK.

Houtsmuller was als gastspreker uitgenodigd op het jubileumcongres op 26 en 27 maart van het NKB/KWF. Hiertegen was door onze vereniging bezwaar gemaakt. De nodige publiciteit was hiervan het gevolg. Intussen gaf Houtsmuller in het televisieprogramma Barend & Witteman toe dat zijn ziektegeschiedenis anders was dan in zijn Houtsmullerdieet beschreven. Enkele uitspraken van onze voorzitter en de secretaris waren voor Houtsmuller aanleiding een kort geding tegen Renckens aan te spannen. De zitting had plaats op 4 mei in de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam. De vereniging werd – evenals bij de VSM zaken – weer op voortreffelijke wijze bijgestaan door ons bestuurslid Theo Douma.

De uitspraak in het kort geding Houtsmuller/VtdK volgde op 12 mei 1999.

Het bestuur was buitengewoon content met de uitspraak.

De overwegingen van de rechtbankpresident Mr. R. Orobio de Castro waren (samengevat) de volgende:

■ Vrijheid van meningsuiting. Gelet op het grote algemene belang van gezondheid wordt het gebruik van krachtige bewoordingen toegestaan zolang ze niet nodeloos kwetsend zijn.

■ Afwezigheid van bewijs voor de werkzaamheid van het H.-dieet; H. kan verwachten dat deze geneeswijze krachtig zal worden bestreden; zeker door de VtdK. Benaming "kwakzalverij" is gerechtvaardigd.

■ De ziektegeschiedenis is anders dan tot nu toe werd aangenomen. H. heeft er onvoldoende voor gezorgd dat de onjuiste voorstelling van zaken is gecorrigeerd. Dit rechtvaardigt dat jegens H. de kwalificatie leugenaar wordt verbonden.

■ De term "oplichter" is door de VtdK op de zitting van het kort geding op 4 mei j.l. met succes betwist.

■ Het gebruik van de termen "kwakzalver" en "leugenaar" worden voorshands niet onrechtmatig geacht.

■ H. wordt als de in het ongelijk gestelde partij, veroordeeld in de kosten van het geding.

■ De gevraagde voorzieningen - rectificatie in *Telegraaf*, *Algemeen Dagblad*, *Trouw* en *het Parool* met een dwangsom van f. 100.000,-/dag alsmede een verbod op de uitlatingen leugenaar, kwakzalver, oplichter of andere beledigende uitlatingen ook met eenzelfde dwangsom - zijn geweigerd.

De volledige tekst is afgedrukt op pagina 2 in het Actieblad nr. 3.

Houtsmuller heeft aangekondigd tegen deze uitspraak in hoger beroep te gaan.

Voorts zijn de volgende zaken vermeldenswaard:

■ Optreden van Renckens Bij Barend & Witteman op 22 maart

■ Veenema had zitting in een forum voor alternatieve behandelwijzen, georganiseerd door het Bethesdaziekenhuis te Hoogeveen.

■ Interview met de secretaris in het Nieuwsblad van het Noorden over het produkt Aloë Vera.

■ Optreden van Renckens in het programma Lagerhuis n.a.v. de Houtsmulleraffaire.

■ Ons bestuurslid Wiebe Veenema zal zitting nemen in een LHV/KNMG commissie die de haalbaarheid van effectiviteitsonderzoek van alternatieve geneeswijzen gaat bestuderen.

■ Interview met Renckens in de Volkskrant m.b.t. de Houtsmulleraffaire.

■ Aan ons bestuurslid Henk Timmerman is op donderdag 22 oktober 1998 de dr. Saal van Zwanenberg-Organon prijs uitgereikt voor zijn wetenschappelijk onderzoek.

■ Aan het bestuur is toegevoegd als enthousiast lid mevr. S. Jitta, die heeft aangeboden administratieve werkzaamheden te verrichten. Dit heeft inmiddels geresulteerd in een inventarisatie van alle actiebladonderwerpen van de jaargangen 1980 t.e.m. 1992. Aan de leden wordt verzocht om nieuws op het gebied van de kwakzalverij aan haar toe te sturen; het adres is: S.J. Jitta, Spuistraat 134, K 613, 1012 VB Amsterdam.

■ Het bestuur is zeer verheugd te kunnen melden dat er een nieuwe redakteur van het actieblad is aangetreden; Jan Geerling, internist.
Hij beschikt over een ruime redactionele ervaring.

■ Tenslotte is er een voorstel om het bestuur uit te breiden met Frits van Dam, hoogleraar psychologie en verbonden aan het Anthonie van Leeuwenhoekhuis.

Enkele interessante ontwikkelingen:

■ In het Geneesmiddelen Bulletin nr.7 is na een update van de wereldliteratuur over homeopathie wederom geconcludeerd dat homeopathie niet meer is dan placebotherapie(!)

■ Het ledenbestand is gegroeid van 1060 naar 1108.

Het bestuur biedt haar verontschuldiging aan voor de late verzending van nummer 4 van het aktieblad met daarin de agenda voor deze jaarvergadering.

Tot slot wil ik gewoontegetrouw alle leden bedanken die zich in het afgelopen verenigingsjaar hebben ingezet voor onze vereniging door het insturen van kranteknipsels, het mij attenderen op wantoestanden en het zelf in het geweer komen tegen kwakzalverij.

De secretaris

Uit het jaarverslag van de penningmeester en de daaraan volgende begrotingsvoorstellen bleek dat de financiële situatie van de Vereniging gezond is. Er is een aanzienlijk eigen vermogen hetgeen van belang is wegens toch altijd op de loer liggende rechtszaken. In de begroting van 1999-2000 is een post opgenomen voor restauratie van het archief. De kascommissie heeft de boeken in orde bevonden. ●

Vervolgens gaf de Voorzitter een terugblik op het Verenigingsjaar 1998-1999.

Een oppervervlakkige terugblik op het afgelopen laar zou bij sommigen de mening kunnen doen postvatten, dat de minderheidspositie, die de VtdK altijd heeft ingenomen, wat minder eenzaam is geworden en dat er voor ons streven in toenemende mate publieke steun ontstaat.

Ik noem u enkele voorbeelden. De 'Dood van Flora' zoals door Roel van Duijn beschreven in *Trouw* van 5 september 1998 heeft voor veel commotie gezorgd. Het betrof, zoals u weet, een jonge vrouw die zich nadat bij haar een vroeg en goed behandelbaar stadium van baarmoederhalskanker was geconstateerd, toevertrouwde aan de zorgen en adviezen van de macrobiotiek en meer speciaal de leider van het Kushi instituut Adelbert Nelissen. Zij overleed na enkele jaren onnodig, 'omgebracht door de macrobiotiek' zou Borst in *NRC Handelsblad* schrijven. Van Duijn publiceerde samen met de Castricumse huisarts Leemhuis zijn 'Zwartboek misbruik van de macrobiotiek' en deed aangifte bij de Inspectie Gezondheidszorg Noord Holland. Enkele dagen later meldde ook de justitie te Amsterdam dat men de zaak ging onderzoeken. Een meerderheid van de Tweede Kamer, CDA, PvdA, D66 en VVD wenste een strengere aanpak van alternatieve genezers. Hoofdinspecteur Verhoeff klaagde begin oktober 1998 in het TV-programma *Nova* dat hij onvoldoende kon beginnen tegen alterneuten, die ervoor zorgen dat hun slachtoffers te laat in het ziekenhuis komen. Als justitie al tot actie overgaat, dan leidt dat hoogstens 'tot een geldboete, waarna de alternatieve hulpverlener weer aan het werk gaat.' Aldus Verhoeff. PvdA-kamerlid Oudkerk kwam met de curieuze opvatting – overigens conform het vigerende VWS-beleid – dat de overheid de kwaliteit van alternatieve genezers moet garanderen. Als ik nu een jaar later de balans opmaak van alle commotie, dan is die teleurstellend. Nelissen loopt vrij rond, justitie is – naar mij door de Amsterdamse officier Hogerheide desgevraagd werd meegedeeld – nog met het onderzoek bezig en in het parlement is de kippendrift even snel weer verdwenen als zij gekomen was en verlegd naar de volgende hype.

Ik citeer u een relevante passage uit het door ons uitgegeven persbericht (opgenomen in het Actieblad van oktober 1998:)

Met de introductie van de Wet BIG is in ons land de bescherming van de burger tegen kwakzalvers aanzienlijk verzwakt. Die wet kwam tegemoet aan het onder de burgerij levende verlangen om zelf de geneeswijze te kiezen, waaraan men de voorkeur geeft. (...) Keuzevrijheid voor de burger is in het algemeen een groot goed, maar wanhopige, domme, makkelijk beïnvloedbare en zoekende mensen kunnen licht in de ban geraken van kwakzalvers, die met hun dominante persoonlijkheid vaak een zeer grote invloed op hun patiënten gaan uitoefenen. Hiertegen zouden de juridische mogelijkheden van de oude Wet op de uitoefening der Geneeskunst weer moeten worden geïntroduceerd. Thans is het voor het justitieel apparaat erg moeilijk om in de BIG-wet gronden te vinden, waarop kwakzalvers kunnen worden aangesproken. (...) Parlement en regering zijn medeverantwoordelijk voor de huidige situatie en zij dienen de hand in eigen boezem te steken. Reparatie-wetgeving is dringend geboden om justitie en Inspectie meer armslag te geven in hun optreden tegen de kwakzalverij.

Ook gezondheidsjuristen plaatsten in het afgelopen jaar vraagtekens bij de praktische uitwerking van de wet BIG. Zo stelde de Amsterdamse prof.dr.mr. J.K.M. Gevers in zijn artikel 'Alternatieve behandelwijzen na invoering van de Wet BIG (Ned. Tijdsch. geneeskunde 1999:143;210-3,) dat nog moet blijken of het nieuwe instrumentarium voldoende mogelijkheden biedt voor repressief optreden tegen riskante vormen van alternatieve hulpverlening. Ook constateerde hij dat (alternatief handelende) artsen meer aan banden zijn gelegd dan de niet-professionals. Activering van de WGBO, die ook aan niet-artsen/alterneuten nogal wat eisen oplegt (art. 448: 'de patiënt duidelijk voorlichten over zijn gezondheidstoestand'; art. 454: 'goede dossiervoering' en art. 543: 'handelen conform de professionele standaard'), is afhankelijk van de klagende patiënt: de wet is van privaatrechtelijke aard en is opgenomen in het Burgerlijk Wetboek. Naar mijn weten is er nog geen jurisprudentie waarin de waarde van deze wet voor de aanpak van kwakzalvers is beproefd. Gevers besloot zijn stuk met de stelling 'dat bij onverantwoorde risico's bescherming altijd voorrang moet hebben boven vrijheid'.

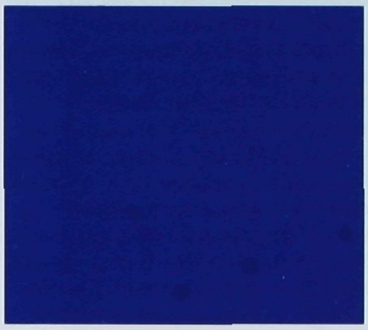
Over de rechtszaak waarbij wijzelf rechtstreeks betrokken waren, het kort geding van Houtsmuller tegen ons, is al veel gezegd en geschreven. De uitleg die de rechter aan het begrip 'kwakzalver' heeft gegeven is uitstekend en kan zeer bijdragen aan de strijd tegen het Kwaad. In feite heeft de rechter de definitie zoals onze Vereniging deze al sinds jaar en dag hanteert nu een juridische basis gegeven. Ook de KNMG pleitte ten tijde van het verschijnen van het Rapport-Muntendam voor een definitie van kwakzalverij, waarbij de (al of niet aanwezige kwade) intentie van de hulpverlener buiten beschouwing werd gelaten. Deze is immers nauwelijks objectief vast te stellen en een bona fide kwakzalver zal voor de gezondheid van zijn slachtoffer veelal gevaarlijker zijn dan een berekenende oplichter. Wij hopen van harte dat ook in het hoger beroep overeind blijft dat wij in ons land iemand die kwakzalft een kwakzalver kunnen blijven noemen, dat zou een groot goed zijn!

Bij de inspectie gezondheidszorg lijkt het bewustzijn dat kwakzalvers gevaarlijk kunnen zijn wat meer aanwezig dan oppervlakkig valt waar te nemen, maar tot concrete acties lijkt dat nauwelijks te leiden. De op 4 juni 1999 plotseling overleden hoofdinspecteur Verhoeff, die een jaar eerder in MC nog zeer onvriendelijk reageerde op mijn publikatie in dat blad van een brief die ik hem eerder had gezonden (over de complicaties van acupunctuur; ik kreeg van de MC-hoofdredacteur Crul geen gelegenheid mijn standpunt nog eens toe te lichten), zou in zijn laatste periode juist meer aandacht zijn gaan besteden aan de aanpak van kwakzalverij en minister Borst en zijn collega's van de inspectie zouden dit 'testament' na zijn dood uitvoeren, zoals werd uitgesproken tijdens zijn begrafenis. Toch blijft de Inspectie in veel opzichten een 'papieren tijger': onderbemand en juridisch grotendeels ontwapend door de wet BIG. In het jaarverslag 1998 dat wij van het Amsterdams regionaal tuchtcollege ontvingen werd op pagina 5 gesteld 'dat het geringe aantal door een Inspecteur voor de Gezondheidszorg ingediende klachten, namelijk twee, een historisch dieptepunt en zeer opvallend was.

Het komt mij dus voor – en ik constateer het met gemengde gevoelens – dat onze Vereniging nog niet opgeheven kan worden! Een actueel probleem zal ik in mijn jaarrede met u bespreken. ●

C.N.M. Renckens, voorzitter

Voorafgaand aan de rondvraag en sluiting sprak de Voorzitter zijn jaarrede uit.



Ik wil met u deze keer drie vormen van hedendaagse kwakzalverij bespreken in chronologische volgorde, maar ook in volgorde van kwalijkheid.

■ Mohamed Essaidi ■

De eerste schertsfiguur, die ik nog eens wil bespreken, is de Eindhovense kwakzalver Essaidi, over wie Nienhuys in het Actieblad van december 1996 al eens een vrolijk stukje schreef. Deze Essaidi (1949) zou of in Parijs of in Marokko geboren zijn en hij studeerde naar eigen zeggen fysica, chemie en biologie aan de Sorbonne, de Moskouse universiteit (afd. kernfysica) en de TU Eindhoven. In 1991 richtte hij in Eindhoven de Essaidi Holding B.V. op met als doelstelling o.m. het verkrijgen van maatschappelijke en wetenschappelijke erkenning van zijn *Aqua Tilis Therapie*, een vorm van saunatherapie voor m.n. AIDS, maar ook voor: arteriosclerose, hoge bloeddruk, MS, ALS, epilepsie, leukemie, astma e.v.a. Over de werkzaamheid van zijn methode vermeldt de Engelstalige folder dat het gaat om de aanpak van 'vrije radicalen': in de stoomcabines dringen niet-farmacologische stoffen via de poriën het lichaam binnen om hun zegenrijke werk doen. De methode heeft geen bijwerkingen. De schadelijke vrije radicalen verlaten het lichaam ook weer via de poriën, die – aldus de Nederlandstalige patiëntenfolder — 'wijd open staan vanwege de warmte in de cabine (ongeveer 50° C). Grondig borstelen is dus noodzakelijk.' Kosten honderdvijftig gulden per behandeling. Geen vetpot voor de pionier, die volgens onbevestigde verhalen ook nog aan het Philips Lab. verbonden zou zijn geweest. Gelukkig waren er kapitaalkrachtige geldschieters, die brood zagen in zijn 'veelbelovende aanpak van het AIDS-vraagstuk' en bereid waren diep in de buidel te tasten. Zo maakte de Holding deel uit van NESBIC Ventures, een investeringsmaatschappij. Deze stopte miljoenen in de onderneming. Vol-

gens een artikel in VN van april 1996 stak het VSB Fonds drie ton in Essaidi's kwakzalversbedrijf. Hij schermde voortdurend met grote namen, waarvan de minste nog R. Trossèl was, een chelatie- en natuurarts verbonden aan het Rotterdamse Preventief Medisch Centrum, een berucht broeinest van kwakzalverij. (Trossèl maakte eerder de brave reumatoloog Rasker het leven zuur door tegen hem te procederen namens de Chelatie Vereniging). Hij slaagde er ook in twee in deeltijd aan de TU Eindhoven verbonden hoogleraren te imponeren (Huf en De Bruijn) en noemde tegenover de pers verder namen van vooraanstaande Amsterdamse AIDS-onderzoekers, die zich desgevraagd overigens volledig van hem distantieerden. Trossèl stuurde veel AIDS- en andere patiënten naar Essaidi en ook Mona uit de Story maakte reclame; Trossèl zat ook in het bestuur van de Stichting Essaidi Aqua Tilis Therapy. Directeur Hendriks van het Leidse ziekenfonds Zorg en Zekerheid was bestuurslid en stelde Essaidi 130.000 gulden ter beschikking uit het Aanvullingsfonds!

Na negatieve publiciteit, bijv. over een terminale AIDS-patiënt uit de VS, die het bezoek aan de sauna ternauwernood overleefde en die veel geld kwijt raakte aan zijn avontuur, raakte Essaidi in diskrediet en kort na een optreden mijnerzijds in Nova van 20 september 1996 waarin ik hem van kwakzalverij beschuldigde (ik ga een gewaagde uitspraak niet uit de weg, zoals u ziet!) ging Essaidi failliet. Juist daarvoor gaf hij zijn advocaat nog opdracht om bij ons een dreigement neer te leggen: voor de materiële gevolgen van onze uitspraken werden wij volledig verantwoordelijk gesteld terwijl de immateriële op dat moment geschat werden op f. 250.000,-. Hij zou volgens die advocatenbrief van 23 september 1996 al 14 jaar met succes patiënten behandelen. Zijn faillissement heeft er vermoedelijk voor gezorgd, dat toen een kort geding is uitgebleven.

In maart 1997 kwam Essaidi, omschreven als 'medisch ingenieur', weer even in de publiciteit, toen hij in het *Eindhovens Dagblad* werd geinterviewd over zijn nieuwste uitvinding: een waterapparaat waarmee hij de problemen van de grasmat in de Amsterdamse Arena dacht op te lossen. Zijn aanbod was genereus: hij zou zijn vinding drie maanden uitproberen en als de effecten gunstig waren, dan zouden er 'vervolgafspraken' gemaakt kunnen worden. De directie van de Arena, die volgens directeur Markerink kon kiezen uit de aangeboden diensten van tientallen 'gras-ologen' heeft de heer Essaidi toch niet in de arm genomen.

Naar ik van de Eindhovense scepticus Nienhuys vernam worden er tegenwoordig in Essaidi's Geldropse kliniek (een leegstaand klooster) toch weer, naar het lijkt op kleine schaal, patiënten behandeld. Tot zover over Essaidi of: hoe een gedreven kwakzalver soms met mooie woorden veel geld los kan praten bij respectabele instanties en personen.

■ Van Neuner tot Pu-Erh ■

In de statuten van onze Vereniging wordt in artikel 3, lid 2 geformuleerd hoe zij haar doelstelling tracht te bereiken. Punt f van dit tweede lid luidt: 'het weren van ontoelaatbare reclame'. Deze aanpak is in onze Vereniging al oud en reeds in 1884 wendde het VtdK-bestuur zich tot het bestuur van de Nederlandse Journalistenkring om 'de hulp van de dagbladpers bij de verspreiding van kwakzalversmiddelen te beëindigen' en 'het plaatsen van bedrieglijke aanbevelingen van kwakzalvers in Nederlandsche nieuwsbladen te beperken'. De Nederlandsche journalistenkring gaf niet thuis: men heeft met 'de meeste belangstelling kennis genomen van het 'adres' en steunt de doelstelling van de Vereniging. Maar als dagbladen de annonces niet meer opnemen, dan zullen kwakzalvers minder fatsoenlijke bladen gebruiken of zelfs 'strooibriefjes' gaan verspreiden. De redacties van de dagbladen stellen nog altijd hun eisen, zo moeten naam en adres van de medicus steeds duidelijk vermeld worden.

Sinds ruim een jaar worden er in de Nederlandse kranten frequent advertenties geplaatst voor revolutionaire vermageringsmiddelen. De hoge frequentie, waarmee de advertentie verschijnt, ook in dure landelijk verschijnende kranten, doet vermoeden dat het om een winstgevende zaak gaat. Wij doelen op de 'Slank-terwijl-u-slaapt-kuur' van de Oostenrijkse natuurgenezer dr. Hans Neuner uit Kirchbichl! Neuner zou zijn kennis hebben ontleend aan zijn boeren-grootvader uit het Zillertal en hij zou drager zijn ener Pauselijke onderscheiding. Door zijn kuur worden 'reuzen-vetcellen verkleind tot gezonde proporties' en ook reinigt de kuur de urinewegen en 'ontgift zij het hele lichaam'. Het pakket is â raison van bijna f. 500,- te bestellen via een telefoonnummer, dat is ondergebracht in een zgn. call-center waar men inhoudelijke vragen uit de weg gaat. De VtdK bestelde vorig jaar zo'n pakket en de inhoud van het Neuner figuurpakket bestaat uit:

Neuner's plantensap met appelconcentraat, groentenextract, water, spirulina, citroensap, pruimen en tamarinde, terwijl maisstamperdraden de vochtophoping verminderen.

Neuner's eiwit-aanvullende capsules met carnitin(7%) met 'waardevolle aminozuren en vitamines', vooral nuttig bij de vetverbranding.

Neuner's kruidenthee met Matebladeren, rozebottel, bramen, venkel, appelschillen, pepermunt, goudsbloem en melissebladeren.

Neuner's matethee: een wondermiddel voor gewichtsafname en fitmaker. Getrokken van bladeren van de Zuid-Amerikaanse altijd groene plant Ilex paraguensis, ook wel Jezuiëtenthee geheten.

Uit de in gebroken Nederlands geschreven en door Germanismen haast onleesbare bijsluiter valt op te maken, dat de Neuner Intensief Kuur ook ontslakking tot gevolg heeft, waardoor de vermagering sneller verloopt. Dan neemt u op de 'eerste dag van de kuur 1 chrom-Picolaat pille in'.

Geheel in de geest van onze statuten heeft een onzer leden reeds in het najaar van 1998 protest aangetekend bij de Reclame Code Commissie (RCC) en zij werd op 24 februari 1999 in het gelijk gesteld. De betiteling dr. Neuner was onjuist: de man was geen arts en ook maakte de RCC bezwaar tegen de verregaande anonimiteit van de aanbieder van de middelen. Uit de advertentie valt nergens af te leiden dat de producent van de middelen de Oostenrijkse drogisterijketen Rieser Maltzer is. Die onduidelijkheid is in strijd met de Nederlandse reclame code (NRC). Het effect van de uitspraak was teleurstellend: de advertentie bleef even weg, maar verscheen eind Mei opnieuw, al werd de titel dr. voortaan achterwege gelaten. Opnieuw diende ons lid een klacht in bij de RCC.

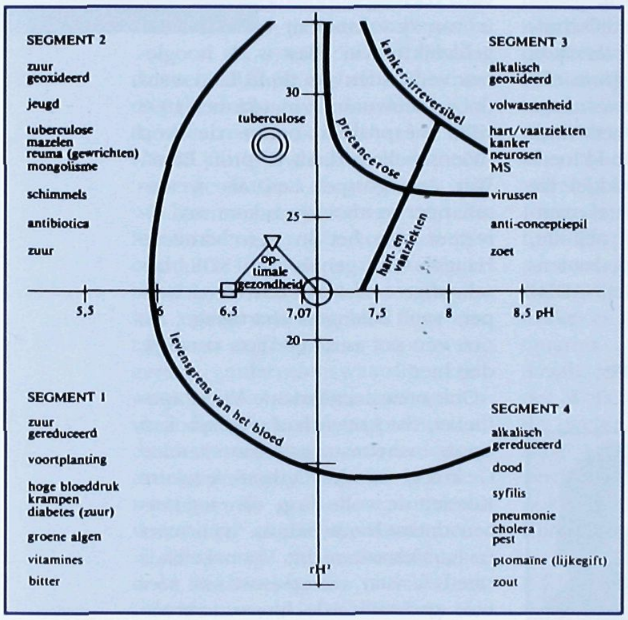
Rond Mei 1999 (de Neuner-advertentie leek vrijwel verdwenen) kwam er – in hetzelfde formaat en met een even ondoorgrondelijke aanbieder – een nieuw type vermageringsadvertenties op de markt: die voor de Pu-Ehr Thee, onder het motto 'Nieuwe vetkiller baart opzien!' en: 'Komt de eerste werkelijke oplossing tegen overgewicht uit China?'. Het informatiecentrum, waar men inlichtingen kan krijgen over de 'ontslakkingsthee' verschilt slechts in het allerlaatste nummer van dat van de Neuner-advertentie. Rieser Maltzer krijgt vast kwantum-korting van zijn call center! Op 19 september heeft de RCC zich gebogen over ook deze kwakzalversadvertentie. De KOAG KAG maakte geen bezwaar tegen de advertenties voor de Neuner-kuur omdat er geen sprake is van product aanprijzing(!). U zult over deze affaire binnenkort vermoedelijk een uit-

voerig verslag in de Skepter kunnen lezen en ik heb u slechts willen wijzen op het feit, dat kranten nog steeds een willig medium zijn voor kwakzalvers en dat actie ertegen via de bestaande kanalen moeizaam en vaak teleurstellend is.

Juist tegen kwakzalvers die zich met hun zwendel vooral richten op de lijders aan overgewicht moeten wij ons krachtig teweerstellen. De dikzak, zo vaak de risé en werkend op de lachspieren, kan zichzelf moeilijk verdedigen als hij/zij wordt bespot of opgelicht. Iedereen zal stiekem bij zichzelf denken 'eigen schuld, dikke bult' en ook de honger in de derde wereld draagt niet bij tot meer begrip voor de al te adipeuze medemens. De onmogelijkheid tot beklag en het gebrek aan medelijden, alsmede de vanzelfsprekende aanname van velen, dat dikzakken goedaardig en sullig zijn is sporadisch onderwerp geweest van autobiografische literatuur. De Franse schrijver Henri Béraud (? -1958), die zelf 163 kg. woog, publiceerde in 1922 zijn Le Martyre de l'Obèse, waarvoor hij werd onderscheiden met de Prix Goncourt in datzelfde jaar. Dit boek werd in 1981 vertaald door W. F. Hermans en kreeg als titel 'De martelgang van de dikzak' (Bezige Bij). Béraud was behalve schrijver ook toneelcriticus en polemist en beschikte over een scherpe pen: sommigen werden door hem zo 'toegetakeld'(in geschrifte) dat zij naar justitie liepen. Anderen daagden hem uit tot duels. Het bekroonde boek bestaat uit monologen van een zwaarlijvige antiheld, die zich beklaagt over het sullige imago van de dikzak en over diens vermeende goedheid. En dat terwijl in de Romeinse tijd keizers altijd zeer omvangrijk plachten te zijn.

W.F. Hermans noteerde in zijn nawoord, dat hij geen boek kende – misschien met uitzondering van Dik Trom – dat een zo zwaar onderwerp op zo'n vederlichte wijze behandelde.

In *'Arts en Apotheker'*, een tijdschrift dat zich ten doel stelt de integratie te bevorderen van reguliere en niet-reguliere geneeskunde, van 1998, 2de jaargang nr.4 verscheen van de hand van R.A. Nieuwenhuis (directeur van de Stichting Orthomoleculaire Educatie (SOE) en *registeraccountant*) het artikel De orthomoleculaire behandeling van obesitas. Dikzakken hebben volgens de auteur veel baat bij 'natuurlijk fruitzuur'. Het kon natuurlijk niet uitblijven, dames en heren, ook de nieuwste en snelst groeiende tak van de kwakzalverij steekt zijn klauwen uit naar de beklagenswaardige dikzak!



Het bio-electronigram. Het bestaat uit vier segmenten. Horizontaal is de pH uitgezet tegen de rH2 vertieaal. Het centrum geeft de optimale gezondheidstoestand aan: 0 bloed speeksel, urine. De r-waarden zijn niet in deze figuur ingetekend. Met het vorderen der leeftijd verschuift de gezondheid vanuit het midden naar segment 1, 2 en vervolgens 3. In dit segment bevinden zich de typisch Westerse beschavingsziekten kanker en hart- en vaatziekten.

■ Orthomoleculair stratego ■

Ongedwongen kom ik zo uit bij het derde en meest alarmerende deel van mijn trilogie over zakelijk getalenteerde kwakzalvers. Ik doel hier op de snelle expansie van orthomoleculaire geneeskunde, die haar draagvlak op onopvallende wijze tracht te vergroten door zich ook te profileren als voorlichter over en aanbieder van voedingssupplementen. Deze laatste middelen worden zowel ter preventie als therapeutisch aangeboden. De orthomoleculaire geneeskunde is een uitvinding van de Amerikaanse biochemicus Linus Pauling (1901-1994), die in zijn nadagen monomaan propagandist werd van megadoses vitamines, aanvankelijk vooral vitamine C. Het begrip werd in 1968 voor het eerst door Pauling gebruikt.

Ik wil u thans eerst een korte schets geven van de opkomst van de 'orthomoleculaire beweging' in ons land en van haar belangrijkste protagonisten en activiteiten.

In de jaren zeventig studeerde Gert Schuitemaker farmacie te Leiden en hij was toen al tegendraads: aan het afleveren van medicijnen kleefden volgens de jonge apotheker meer nadan voordelen en hij wenste aan patiënten vooral voorlichting en informatie te verstrekken. Aan een interview met hem in het betreurde Care (okt. 1996) ontleen ik voorts dat hij zich al snel ontwikkelde tot een adept van Pauling en nooit een eigen apotheek ambieerde. Via boeken van voedingsdeskundige Adelle Davis en cultuurfilosoof Illich kwam hij bij Pauling terecht, die hij in persoon meermaals mocht ontmoeten. In 1983 begon hij het tijdschrift Ortho en startte in diezelfde periode met het uit de VS importeren van vitamines en voedingssupplementen. Hij deed dit samen met Bert Schwitters en Henk Oswald. Later trad ook ene Van Doorn toe, nu directeur van Orthica. Hij ging ook cursussen en congressen organiseren, waarop in het begin vooral Moerman-artsen afkwamen, en dat als bekendste representant heeft de jaarlijkse Orthomoleculaire Informatiedag te Utrecht. De organisatie ervan berust bij een ander geesteskind van Schuitemaker, de vereniging Maatschappij ter Bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde (MBOG). Schuitemaker zetelt in het Baarnse Ortho Instituut, dat royalties ontvangt van zijn Ortho Company. Het instituut is gelieerd aan zijn imposante Ortho Communications and Science, eveneens te Baarn.

■ 'Arts en Alternatief' ■

De wetenschappelijke kwaliteiten van orthomoleculaire wetenschappers in het algemeen en van Schuitemaker in het bijzonder kunnen o.a. worden afgeleid uit artikelen van hem in de allereerste nummers van het in 1987 opgerichte Arts en Alternatief, dat voor velen onzer jarenlang een bron van vermaak vormde. Hij introduceerde in dat '*advertorial tijdschrift*', gedragen door advertenties uit de alternatieve hoek (vrnl. homeopathie, enzymtherapie en orthomoleculair) de orthomoleculaire geneeskunde in ons land. Medewerkers en auteurs in dat blad waren o.a Piet Vroon, Bodde, prof. H. van Praag en R. van Wijk: oude bekenden van onze Vereniging!

De dichter J.H.Leopold stelde eens: 'Des waterdruppels helderte doorturend besefte ik den wereldoceaan.' Op soortgelijke wijze kunnen wij een indruk krijgen over de intellectuele bagage van Schuitemaker en zijn orthomoleculaire genees-

kunde. Let op! In het tweede nummer propageerde Schuitemaker de 'bio-electrische analyse volgens Vincent': met deze door de Fransman prof. Louis-Claude Vincent ontwikkelde methode kan 'precancerose' worden vastgesteld, voordat er symptomen zijn. Tot de grote ontdekkingen van Vincent behoorde ook de vaststelling, dat de normale zuurgraad van het menselijk bloed niet 7,40 is, maar 7,07! De waarde 7,40, *die bij elk gezond mens kan* worden vastgesteld, is al een symptoom van degeneratie en 'alkalisering' van het bloed. Vrijwel alle kankerpatiënten zouden volgens Schuitemaker en Vincent lijden aan een alkalische bloed-zuurgraad. Grotere onzin is nauwelijks denkbaar: ik kan u – uit mijn dagelijkse praktijk! – verzekeren dat alle pasgeborenen een zuurgraad (pH) van 7,40 hebben en zij zouden dus volgens Schuitemaker en zijn Franse idool al precancereus en gedegenereerd zijn! Natuurlijk is elk mens een 'Sein zum Tode', maar er zit gelukkig meestal nog een jaar of tachtig tussen geboorte en dood! Met zijn bio-electronica analyseert Vincent bloed, speeksel en urine en stelt daarmee op grond van wiskundige formules de 'bio-electronische leeftijd' van de patiënt vast! Zie de illustratie van het bioëlectrogram.

Schuitemaker(52) kwam recent (26 juni 1999) in een Telegraaf-interview aan het woord: hij werd onlangs verkozen tot voorzitter van de International Society for Orthomolecular Medicine (ISOM), waarvan 4000 artsen lid zouden zijn, ongetwijfeld allen 'vitamin-pushers' zoals zij wel door onze Amerikaanse geestverwanten genoemd worden. Ook *meldde hij dat binnenkort van een* grootscheeps onderzoek in het Brabantse Mierlo de resultaten zullen worden neergelegd in zijn proefschrift. Hij heeft daar het effect van een eigen middel Sedalipid (geconstrueerd uit magnesium en vit. B 6 en cholesterolverlagend) bekeken. Bijwerkingen heeft zijn middel niet.

■ 'Arts en Apotheek' ■

Wanneer dat prachtblad *Arts en Alternatief* precies is opgehouden te bestaan is mij niet bekend, maar het zal omstreeks 1996 geweest zijn *toen bij dezelfde uitgever (Materia* medica te Amsterdam) een begin werd gemaakt met de verspreiding van Arts en Apotheek, dat zich ook al tot doel stelt 'de integratie te bevorderen van reguliere en niet-reguliere geneeskunde'. Medewerkers van dat blad zijn o.a. de 'orthomoleculairen' Hoogland, Nieuwenhuis RA, Van Ramshorst en Russchen. Alleen de laatste is arts. De milieukundige en toxicoloog, die al jaren geleden in de armen van de natuurgeneeskunde is gevallen en ook al in Arts en Alternatief publiceerde, J.W. Copius Peereboom is vaste medewerker en daarnaast de MBOG-biochemicus dr. E. Vogelaar en de Bossche reumatoloog acupuncturist/klinisch ecoloog J.R. Tisscher. In dit blad is het aandeel van homeopathie, neuraaltherapie en acupunctuur veel kleiner dan in zijn voorganger en duidelijk is dat de *voedingssupplementen en de vitamines* aan de winnende hand zijn. Dat blijkt ook uit advertenties van homeopathische fabrikanten als Bonusan, dat nu ook orthomoleculaire specialités te koop aanbiedt (Glucosamine Plus, bij gewrichtsaandoeningen). Naast de 'wetenschappelijke artikelen' vindt men steevast en nog op dezelfde pagina de advertentie voor de aanbevolen middelen. Veel artikelen zijn afkomstig uit buitenlandse literatuur of uit geestverwante Nederlandstalige tijdschriften als het *Ned. T. v. Fytotherapie*, *Ned. Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde* en *De Orthomoleculaire Koerier*. In de laatste nummers vindt men verhalen over 'levend-bloedanalyse' als vroegtijdig middel tot opsporing van celdegeneratie, ozontherapie, orgaantherapie, olijfolie, focusdiagnostiek bij reuma, haaienkraakbeen en ENADA (oraal NADH) bij ME.

■ 'De Orthomoleculaire Koerier' ■



R.A. Nieuwenhuis (directeur van de Stichting Orthomoleculaire Educatie (SOE)

Zowel voor de reeds genoemde periodieken als voor het hierna te bespreken geldt wat Picabia ooit over Gide zei: 'Wie hem tien minuten hardop leest begint uit zijn mond te stinken'. En dat geldt onverminderd voor die andere pijler van de orthomoleculaire 'escort-service' (met dank aan Nienhuys): De *Orthomoleculaire Koerier*, een Ned.-Vlaams *tijdschrift voor Nutritionele Geneeskunde*, uitgegeven door Orthos Media BV te Den Haag. Hoofdredacteur is de al eerder genoemde Nieuwenhuis, directeur van de SOE. Het blad bestaat sinds 1986 en bevat veel bijdragen van Valstar, die ook als adviseur aan de redactie verbonden is (met 'prof'.dr. J. Defares, de Leidse chelatie-'arts'). Andere scribenten zijn Copius Peereboom, Woerlee en Van Ramshorst (beiden SOE) en Houtsmuller. Ook dit blad staat bol van de advertenties voor voedingssuplementen en vitamines, waarbij de advertenties van het Adviesburo Orthomoleculaire Voeding BV uit Den Haag (AOV) sterk domineren. Of Schuitemaker met zijn Ortho Instituut ook in dit blad een rol speelt is niet duidelijk, wel adverteert hij met zijn opleiding tot orthomoleculair geneeskundige, een opleiding die erkend is door de MBOG. *De firma Nutramin, destijds* opgericht door Schuitemaker, adverteert ook in het blad. De inhoud van het blad is van hetzelfde allooi als de eerder besproken periodieken. Hoofdredacteur Nieuwenhuis is bedroefd als Vogelaar het in een radiodiscussie heeft moeten afleggen tegen de toxicoloog prof. Bast, die een gezonde afkeer heeft van nutritionele anti-oxydanten en meent dat er bij ongeoorloofde aanprijzingen van voedingssupplementen sprake is van 'kwakzalverij en onoirbaar geldelijk gewin'. Bast is als hoogleraar verbonden aan de RUL en werd door Nieuwenhuis in oktober 1998 zelfs besproken onder de kop 'Wiens belang dient u, prof. Bast?'. Wat een gotspe! Een als wetenschapper vermomde zakenman, directeur van het in een luxueuze Haagse villa gehuisveste SOE, beschuldigt een kritisch wetenschapper van belangenbehartiging. Als ooit een pot een ketel iets verweet, dan hier!

Ook onze secretaris de Vries, apotheker, die kritiek had uitgesproken op de overconsumptie van vitamine C kreeg in de Orthomoleculaire Koerier de volle laag van registeraccountant Nieuwenhuis: 'hij is naïef en handelt onterecht'. Vermakelijk is *steeds Valstar, die steevast met zeer* vele gedetailleerde literatuurverwijzingen komt, maar niet in staat blijkt door de bomen het bos nog te zien. Deze naïeve basis-arts, adviseur van de Moermanvereniging en lid van de ANTTT, beticht een bepaald boekje over alternatieve middelen bij AIDS van 'wanniveau'. Later komt hij er nog eens op terug: 'Mijn kritiek op het eerste boekje was al niet mals, maar....' Hij neemt het op voor Aloë vera en voor de ozontherapie. Reclame troffen wij aan voor het congres (organisatie: Orthos *Dienstverlening BV) Botanica in de* oncologie, Kurhaus 19 juni 1999 met als sprekers o.a. Nieuwenhuis, Houtsmuller, Valstar, Durlinger en een Italiaan prof. Grandi.

Op de website van het AOV (http://www.orthos.nl) valt te lezen dat Orthos Dienstverlening één van de vijf BV's is, die tezamen de Orthos Groep vormen. De andere BV's zijn: Orthos Beheer BV, AOV BV, Orthos Productie BV en Orthos Media BV.

Blijkens die website werkt men nauw samen met de SOE (website http://www.soe.nl), dat als onderzoek- en studiecentrum wordt omschreven. U ziet: Nieuwenhuis organiseert zijn geneeswijze als een echte register-accountant en toont weinig gelijkenis met de bona fide warhoofden, die de alternatieve geneeskunde meestal vertegenwoordigen. Op de SOE-website staan alle namen en adressen van orthomoleculaire artsen, therapeuten en ANTTT-artsen vermeld! De AAG krijgt subsidie van VWS om haar ledenlijst op het web te kunnen publiceren, ik vermoed dat de orthomoleculairen dit zelf wel kunnen opbrengen.

Wat Picabia ooit over Gide zei: 'Wie hem tien minuten hardop leest begint uit zijn mond te stinken'.

Waarom nu al die ophef over deze als wetenschap vermomde propaganda voor de orthomoleculaire industrie? Ik heb u hiermee niet alleen lastig willen vallen omdat ik vrees, met de editorial in het BMJ van 24 juli 1999 die spreekt van een 'new generation of quackery', dat wij hier van doen hebben met dè kwakzalverij van het komende decennium. De leek is makkelijk te overtuigen, immers als toevoegen van jodium aan zout, van fluor aan tandpasta en foliumzuur voor zwangeren aanbevelenswaardig zijn, waarom zou datzelfde niet gelden voor die honderden supplementen, die de consument nu worden opgedrongen? Regelgeving ter bescherming van de consument ontbreekt vooralsnog en de constante beïnvloeding van de consument gaat door. Reclameblaadjes voor de leek (het blad van de *AOV* heet *Kern Gezond*), tijdschriften voor artsen, apothekers en therapeuten: ach, wij zijn het gewend en het ging niet ten koste van ziektekostenverzekeraars, gezondheidszorgbudget of echt wetenschappelijk onderzoek. Maar er lijkt nu meer aan de hand en als ik mij niet vergis, dan heeft het 'alternatief-orthomoleculair complex' sinds vorig jaar een nieuwe tactiek ontwikkeld, die mij ernstige zorgen baart.

■ Twee kwakfondsen ■

Ik wijs u op het volgende. In Den Haag werd op 14 januari 1998 de Stichting Nationaal Hartfonds opgericht door de heer Bueno de Mesquita en mevrouw Leung. Blijkens hun eerste schrijven, gericht aan de Ned. Ver. v. Cardiologie en de Stichting Ned. Hartpatiënten stelt de stichting zich tot doel om onderzoek te subsidiëren dat gericht is op alternatieve therapieën of preventieve activiteiten van hart- en vaatziekten. In de raad van advies zaten de volgende personen: prof.dr. Smalhout (rustend anesthesist), prof.dr. B.D. de Jong (plastisch chirurg, parttime verbonden aan het AZL en vooral werkzaam als kosmetisch chirurg in een privé-kliniek), drs. W.G.B. Brands, hartchirurg te Breda en mr. B.A.M. van den Berg, advocaat te Rotterdam.

De Ned.Ver.v.Cardiologie distantieerde zich onmiddellijk van de nieuwe stichting en hetzelfde gold voor de patiëntenvereniging, die bij monde van voorzitter Van Overveld tegenover *De Telegraaf* (26 juni 1998) verklaarde dat hij een geur van bedenkelijkheid rook in het optreden van het nieuwe fonds, dat in die maand een onaangekondigde geldinzamelingsactie hield. De Nederlandse Hartstichting werd overstelpt met telefoontjes van mensen, die meenden kort tevoren al voor hetzelfde doel te hebben gedoneerd. Smalhout beweerde niets van de stichting te weten, maar bedacht (*Trouw* 27 juni 1998) later wel eens tegen 'een collega' te hebben gezegd, dat hij aan het nieuwe fonds af en toe wel eens een adviesje zou willen geven. Deze collega was niet Jomanda, maar de Rotterdamse natuur- en chelatie-arts Trossèl! In het jaarverslag 1998 stond vermeld dat Bueno de Mesquita al weer is afgetreden en opgevolgd door mevrouw Quarles van Ufford-Barones de Smeth, terwijl de ex-politieman Van der Wolk directeur is geworden. In de wetenschappelijke adviesraad staan in het jaarverslag behalve de eerder genoemde namen inmiddels ook G. van Herpen, prof.dr. A.C. Klinkhamer (em. hoogleraar radiologie), prof.dr. Kluft (biochemicus) en E.F.Vogelaar (biochemicus, verbonden aan de MBOG). Het jaarverslag meldt dat men geen andere baten heeft ontvangen dan uit eigen fondsenwerving. Er was in 1998 reeds f. 1.907.012,- binnengehaald! Subsidies waren verstrekt aan o.a. een pilot study Chelatie Therapie (f. 750.000,-) en f. 189.000,- aan de Stichting Wetenschappelijk Bureau Integratie Geneeskunde. Voor 1999 werd een subsidie voor de MBOG voorzien en een bedrag van f. 430.000,- voor 'voorlichting en bewustwording'. Ik citeer voor u uit de door ons bij de Haagse KvK opgevraagde statuten artikel 2, lid 2a:

'De stichting tracht haar doel onder meer te verwezenlijken door zich sterk te maken voor de belangen van lijdenden aan hart- en/of vaatziekten bij de relevante overheden, publiciteitsmedia, beroepsgroepen en tevens pleitbezorging voor hen binnen de Nederlandse samenleving in de meest brede zin'.

Inmiddels heeft het Nationaal Hartfonds in 1999 alweer en geldinzamelingsactie gehouden en blijkt de naam Smalhout verdwenen te zijn uit de adviesraad, hetzelfde geldt voor de Rotterdamse advocaat. Inmiddels zit er zelfs een cardioloog in de adviesraad: van Herpen. Het fonds geeft voorlichtingsfolders uit en maakt veel reclame voor voedingssupplementen. In tip 3 luidt het: 'Voor een gezond hart zijn de volgende supplementen gewenst: o.a. vit. A, B3, C en E, magnesium, calcium, kalium en lecithine.' Tip 40: 'Vraag uw natuur-, orthomoleculaire of huisarts dan wel uw cardioloog gerust naar de (alternatieve) therapieën die in uw individuele geval het meeste baat kunnen hebben.'

Op 8 maart 1999 werd in Den Haag, maar bij een andere notaris dan die waarbij het Nat. Hartfonds werd geregistreerd, de Stichting Nationaal Fonds Kankerbestrijding opgericht. Oprichters waren de kapper Jimmy Soekomin Pawirosoerono (1969) en M. F .A. Drenth (1965), interieurbouwer/meubelmaker. Dit fonds dat vanuit een alternatieve invalshoek het 50-jarige KWF zou gaan beconcurreren hield haar bestaan zorgvuldig geheim totdat hun twee 'big shots' Houtsmuller en Valstar, die inmiddels zeer goede contacten hadden gelegd met het KWF, hun publicitaire triomfen hadden geoogst tijdens het KWF-congres Kanker '99 in de RAI, eind maart. Houtsmuller voerde daar het woord en Valstar was mede-auteur van het boekje Wegen en Afwegen met 'voedingsvoorlichting' en Moerman- en Houtsmullerrecepten. Het is u allen reeds meer dan bekend. Het KWF reageerde als door een adder gebeten – de adder die zij zelf aan hun borst hadden gekoesterd en wij hadden hen nog wel zo gewaarschuwd! – en dwong al snel een naamswijziging af. Het woord 'kankerbestrijding' in hun naam was onaanvaardbaar en zou leiden tot teveel verwarring met het KWF. De kwakzalvers gingen snel door de bocht en herdoopten zich tot Nationaal Fonds tegen Kanker. De afschuwelijke onzin die het NFK te berde brengt over de reguliere kankerbehandeling is reeds aan de kaak gesteld in het Actieblad van juli 1999 en deze zal ik hier niet herhalen. Houtsmuller trok zich al snel terug uit het strijdgewoel. Bleven over als 'Wetenschappelijke Raad' de twee basis-artsen Valstar en Bolhuis. De laatste is verbonden aan hetzelfde Rotterdams kwakzalvershol, waaraan ook Trossèl verbonden is. Oncologen ontbreken in het gezelschap. Uit nieuwsbrief nummer 1, 1999 citeer ik: 'In groenten en fruit zitten vele kankerremmende stoffen zoals anti-oxydanten. Anti-oxydan-

ten kunnen cellen en weefsels beschermen tegen kankerverwekkende stoffen en daarmee het ontstaan van kanker remmen.' Groene thee en selenium worden warm aanbevolen, alsmede broccoli.

Ik citeer uit de door ons bij de Haagse KvK opgevraagde statuten artikel 2, lid 2:

'De stichting tracht haar doel onder meer te verwezenlijken door zich sterk te maken voor de belangen van lijdenden aan kanker bij de relevante overheden, publiciteitsmedia, bedrijfsleven en tevens pleitbezorging voor hen binnen de Nederlandse samenleving in breedste zin'.

Ik weet niet hoe of het u thans vergaat, maar wij betwijfelen inmiddels in sterke mate of het bericht uit *Trouw* van 27 juni 1998, waarin werd gesteld dat het Nat. Hartfonds werd opgericht door 'een aantal familieleden en bekenden van hartpatiënten en uit onvrede met het beleid van de Nederlandse Hartstichting' de waarheid weergeeft. Mijn vermoedens gaan in een geheel andere richting.

De overeenkomsten tussen beide fondsen zijn groot en zeer opvallend. De zinsneden uit de statuten die ik u citeerde zijn vrijwel identiek ('de belangen van lijdenden...') en bevatten zelfs dezelfde fout: in het laatste deel van de zin ontbreekt het werkwoord. Omdat beide acten zijn verleden bij verschillende notarissen en omdat de geciteerde passages niet behoren tot het standaard- en niet-variabele deel dat veel statuten gemeen hebben, kan het niet anders zijn dan dat de oprichters van het Nationaal Hartfonds(NH) en het Nationaal Fonds tegen Kanker (NFK) uit dezelfde hoek komen. Andere gemeenschappelijke kenmerken zijn: het gebruik van stromannen als oprichters, steeds volstrekt onbekend in de wereld van cardiologie of oncologie en snel weer afgevoerd, en de wat moeizaam verlopende opsiering van de mantelorganisaties met 'wetenschappelijk adviseurs' (steevast figuren van het tweede garnituur). Bij het NFK had men in dit opzicht wel erg weinig geluk: Houtsmullers reputatie raakte beschadigd en hij verdween en zo hield men slechts twee basis-artsen zonder enige wetenschappelijke scholing over. Het NH maakte gebruik van de natuurarts/chelatie- en ozontherapeut Trossèl om zijn adviesraad te bemannen, hetgeen maar matig lukte en moest tenslotte o.a. met de MBOG-orthomoleculaire coryfeee Vogelaar aan komen. En dat terwijl men die achtergrond natuurlijk volgaarne verborgen had willen houden.

Een ander punt van overeenkomst tussen de beide fondsen is dat in de gezondheidsadviezen de reclame voor vitamines en supplementen zeer prominent is.

Want, dames en heren, het kan m.i. niet anders dan dat beide alternatieve fondsen afkomstig zijn uit de zakenbreinen van de orthomoleculaire groei-industrie. Niks 'belangen van lijdenden aan kanker resp. hart- en vaatziekten' maar: heel Nederland moet aan de supplementen! De kwakzalvende vitamine-pushers beconcurreren thans respectabele en zeer nuttige fondsen als de Nederlandse Hartstichting en het KWF, die al vele jaren serieus en hoogwaardig wetenschappelijk onderzoek hebben kunnen bevorderen dankzij de traditionele goedgevigheid van de Nederlandse burger. Door de verwarring die bij de burger nu ontstaat dreigt nu veel geld aan dat goede doel te worden onttrokken en te gaan vloeien in de richting van een ondoorzichtig complex van orthomoleculaire BV's, register-accountants, tweederangs en/of naïeve c.q. uitgediende artsen en biochemici, bedrijfjes en stichtingen. Wij willen de goedgevige burger krachtig waarschuwen voor deze nieuwe tactiek, waarbij we niet eens meer kunnen spreken van parasietfondsen, maar waarbij alleen het woord 'kwakfonds' nog op zijn plaats is. Het is hoog tijd dat er een 'Operatie Kwakfonds' wordt gestart. Er is evident sprake van een Augiasstal, waarin veel geld omgaat en de zaak is hoogst ernstig. Wij achten het dringend gewenst dat FIOD, Inspectie Gezondheidszorg en Centraal Bureau Fondsenwerving serieus aandacht aan de beide kwakfondsen gaan schenken. De Vereniging van Fondswervende Instellingen, waarin veel bona fide liefdadigheidsinstellingen zijn verenigd, roep ik op niet alleen om deze indringers te weren, maar ook om nu al de burgers krachtig te waarschuwen voor deze valse profeten. Het zijn wolven in schaapskleren! Ik heb gezegd. ●

C.N.M.Renckens
Utrecht, 9 oktober 1999.

Uren met Houtsmuller (IV)

Na tot driemaal toe uitstel te hebben aangevraagd en verkregen kwam Houtsmuller op 14 oktober 1999 met zijn memorie van grieven' tegen het vonnis van 12 mei 1999, waar hem de gevraagde voorzieningen waren geweigerd. Opvallend is dat Houtsmuller geen gebruik meer maakt van raadsman mr. G.J. Kemper, die hem in mei nog bijstond en die nu nog slechts als procureur optreedt, maar dat hij nu verdedigd wordt door zijn dochter, advocate in het Gooi. Waar de VtdK wel eens amateurisme is verweten, omdat ze zich door een bestuurslid laat verdedigen (een misschien niet eens helemaal onterecht verwijt, maar dat even terzijde) daar maakt Houtsmuller het nu wel helemaal bont door zich door zijn eigen dochter te laten bijstaan. Zou Kemper er geen heil meer in gezien hebben? Wie weet: het moet hem pijnlijk getroffen hebben om eerst – en hij deed het met verve – te hebben moeten betogen dat Houtsmullers zelfgenezing niet een uitzaaiing betrof, maar een tweede kwaadaardige ziekte en korte tijd later te moeten vernemen, dat ook dat gejokt is. Misverstandje natuurlijk en Houtsmuller is inmiddels op zoek naar zijn medisch dossier uit het inmiddels opgeheven Bergwegziekenhuis, maar het schijnt vernietigd te zijn.

'Het boek Niet-toxische tumortherapie maakte op mij als bioloog een degelijke indruk.'

Maarten 't Hart

De memorie van grieven maakt alleen nog bezwaar tegen de uitspraak van de rechter, dat Houtsmuller als kwakzalver en leugenaar betiteld mag worden. De eis tot rectificatie in de vier grote kranten en het verzet tegen de door Steenhorst (*De Telegraaf*) Renckens in de mond gelegde kwalificatie 'oplichter' zijn

ingetrokken.

Over de gebeurtenissen rond de Houtsmuller-klucht vanaf het laatste Actieblad nog enkele nieuwtjes. Waar zijn uitgever lange tijd geweigerd zou hebben om de onjuiste versie van H.'s ziektegeschiedenis te corrigeren kon dat na het proces ineens wel: in het nog leverbare 'Het Dr Houtsmullerdieet' verscheen – overigens tergend langzaam (gedateerd "mei 1999", maar eerst in september ergens waargenomen!) – een inlegvel met correctie van de Grote Leugen. Van advertenties in kranten en dergelijke publiciteit heeft men afgezien en dat terwijl er al zo'n twintigduizend exemplaren in huiskamers en bibliotheken aanwezig moeten zijn! In zijn Het Dr Houtsmullerdieet wordt als sterk kankerremmend middel Tardolyt aanbevolen. Dit middel bevat aristolochiazuur, een middel waartegen reeds in 1993 in het Geneesmiddelenbulletin werd gewaarschuwd: het kan de nieren vernietigen en zelfs kanker aan de urinewegen veroorzaken. Recent werden vanuit Engeland opnieuw gevallen van ernstige aristolochia-vergiftiging gemeld en apotheker De Smet bepleitte in het Pharmaceutisch Weekblad een verbod op het middel (*zie pagina 12*).

Wij eisten n.a.v. deze Engelse casuïstiek, dat Bohn Stafleu Van Loghum het betreffende boek nu dan toch maar onmiddellijk uit de handel zou nemen. Per omgaande (21 september 1999) berichtte directeur Snakkers ons echter slechts, dat het boek van een vernieuwd inlegvel zou worden voorzien. Bij het ter perse gaan van dit Actieblad hebben wij het vernieuwde inlegvel nog niet aangetroffen, maar daarvoor zullen ongetwijfeld respectabele redenen zijn.

Intussen heerst er in kringen van Moermanvereniging, niet-toxische tumor-artsen, KWF en orthomoleculaire zakenwereld grote opwinding en verdeeldheid. Directeur K.W. van de Poll van het KWF moest zich in het NTvG (9 oktober 1999) verdedigen tegen krachtige kritiek van o.a F.L. Meyler, die het KWF bittere verwijten maakte en tegen andere briefschrijvers. Ook Houtsmuller kwam met omslachtige brieven, waarin hij het artikel van Renckens en Van Dam aanviel. Ook in de kwakzalversbladen Arts en Apotheker (5/99) en De Orthomoleculaire Koerier (okt. 99) veel aandacht voor de affaire. In het eerste blad bijval aan het adres van Houtsmuller van Valstar, Harrewijn en Maarten 't Hart en Nieuwenhuis, register-accountant en auteur van boeken over orthomoleculaire voeding. Deze laatste is overtuigd van de goede afloop van het hoger beroep 'gezien de inspanningen die worden getroost voor de verdediging van Houtsmuller, en de kosmische waarheid achter zijn handelen'. (Hier is iemand aan het woord, die zijn nering in gevaar ziet komen of wij moeten ons al sterk vergissen)



Valstar

Maar het meest komisch is opnieuw Valstar, die in de Koerier van oktober 1999 zijn gram spuit over het "ondemocratisch handelen" van het KWF, maar ook nog appeltjes moet schillen met de eindredacteur van Uitzicht, het blad van de Moermanvereniging, en voorzitter Spinnewijn van diezelfde vereniging. De eenzijdige opschorting van de verspreiding van het boekje Wegen en Afwegen door het KWF is Valstar in het verkeerde keelgat geschoten. Valstar, die achter de rug van het KWF om zijn alternatieve NFK oprichtte, was niet in die beslissing gekend en hij was nog wel mede-auteur geweest! Ook een familielid van Houtsmuller, die een ton geschonken had voor de productie ervan, was buiten die beslissing gehouden. Zeer ernstig vond Valstar, dat Uitzicht zich gunstig had uitgelaten over het vonnis in de zaak-Houtsmuller en een ingezonden brief erover geweigerd had. Ook voorzitter Spinnewijn, die net als Houtsmuller optrad op het KWF-congres in de RAI, heeft het verbruid: deze voorzitter van de Moermanvereniging ('niet meer dan een simpele leek', aldus Valstar) was Moerman al jaren geleden afgevallen en dat was nu nog duidelijker geworden. De Moermanvereniging wil haar goede banden met het KWF niet in de waagschaal leggen, zo veel is wel duidelijk. (Men is ook tegen het verraderlijke NFK, waarvan de achtergronden door Renckens in zijn jaarrede werden onthuld). En als Heshusius echt gedacht had dat de ANTTT-artsen hun claim dat zij kanker soms kunnen genezen hadden laten vallen, dan is zij verkeerd aangesloten. De ANTTT zal zich niet meer door het KWF laten doodknuffelen en in 2000 met veel wetenschappelijke gegevens komen om hun therapeutische claims te staven. Aldus Valstar in de Koerier. In zijn nieuwe boek Betoverde wereld doet ook Dunning een venijnige uitval naar het KWF. Na eerst vastgesteld te hebben, dat in het nauw gedreven kankerpatiënten gemakkelijk in de greep van charlatans kunnen geraken, al of niet met artsdiploma, vervolgt hij even verder (p. 127): 'Bij het vijftigjarig bestaan van het Koningin Wilhelminafonds werden zowel de vorderingen van het celbiologisch kankeronderzoek breed uitgemeten als een plaats ingeruimd voor de charlatans en hun misleidende voorlichting, alles in het kader van de hoop op beter'.

Aan prominente geestverwanten ontbreekt het ons dus niet! En het hoger beroep? Dit zal vermoedelijk omstreeks januari 2000 dienen in het Gerechtshof aan de Prinsengracht te Amsterdam. Waarna wij ons hopelijk weer eens op ander zaken kunnen richten. ●

C.N.M. Renckens

Gezonde voeding

Feiten en speculaties. De casus antioxidanten en chronische ziekten

Er is veel belangstelling voor antioxidanten in relatie tot gezondheid. Zij kunnen vrije radicalen vangen en daardoor mogelijk een rol spelen bij het voorkomen van verschillende vormen van kanker. Bovendien zouden zij oxidatie van LDL lipoproteïnen kunnen voorkomen waardoor het atherosclerotisch proces gunstig beïnvloed kan worden. Voorbeelden van antioxidanten zijn β-caroteen en vitamine E die vooral in plantaardige voedingsmiddelen voorkomen.

Uit epidemiologisch onderzoek kwam in de zeventiger jaren naar voren dat oranje en groen-gele groenten bescherming zouden bieden tegen het ontstaan van longkanker bij rokers. Vooraanstaande epidemiologen trokken hieruit de conclusie dat β-caroteen, een provitamine met een sterke antioxidatieve capaciteit, verantwoordelijk zou zijn voor dit effect. Vervolgens zijn 3 grote trials uitgevoerd waarin het effect van β-caroteensuppletie op het ontstaan van longkanker en totale sterfte is getest. Tegen de verwachting in bleek bij rokers de longkanker en de totale sterfte hoger te zijn bij diegenen die het supplement gebruikten t.o.v. gebruikers van een

placebo. De gebruikte dosis in deze trials was 20-30 mg/dag. Dit is 10 keer hoger dan de gemiddelde inname. Het zou daarom wel eens zo kunnen zijn dat deze dosis β-caroteen niet anti-carcinogeen maar procarinogeen werkt.

Uit experimenteel onderzoek is bekend dat vitamine E de oxidatie van LDL lipoproteinen remt. Hierdoor kan gepostuleerd worden dat vitamine E bescherming zou kunnen geven tegen het optreden van coronaire hartziekten. Er is ook veel epidemiologisch onderzoek uitgevoerd naar deze relatie. Over het algemeen gaven cross-culturele en patiënt-controle onderzoeken op dit terrein negatieve resultaten te zien. Prospectieve cohort studies toonden een beschermend effect van vitamine E op coronaire hartziekten aan. De interpretatie van de uitkomsten van deze onderzoeken was echter niet gemakkelijk. Sommige studies vonden een beschermend effect voor de vitamine E inname en andere voor vitamine E supplementen. Tot nu toe zijn er 4 klinische trials uitgevoerd waarin het effect van vitamine E suppletie op coronaire hartziekten, cardiovasculaire sterfte en totale sterfte is nagegaan. Alle 4 trials gaven voor deze eindpunten een negatief resultaat. Hieruit kan geconcludeerd worden dat er onvoldoende bewijs is voor een relatie tussen vitamine E en coronaire hartziekten. Ook bij de vitamine E trials was door suppletie de vitamine E inname zeer hoog en bedroeg 10 keer de aanbevolen hoeveelheid.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat van een hoge dosis β-caroteen en vitamine E geen beschermend effect uitgaat in relatie tot resp. longkanker en coronaire hartziekten. Er is behoefte aan trials waarin een dosis wordt gebruikt die meer in overeenstemming is met de gebruikelijke inname en bijv. 2 keer de aanbevolen hoeveelheid bedraagt. Daarnaast is er behoefte aan onderzoek naar andere antioxidanten die in plantaardige voedingsmiddelen voorkomen zoals polyfenolen. De antioxidant (pro) vitamines vormen slechts een klein deel van de totale antioxidantcapaciteit van plantaardige voedingsmiddelen.

Uit resultaten van de Zeven Landen Studie is naar voren gekomen dat personen in Finland, Nederland en Italië die een voeding gebruiken die overeenkomt met de richtlijnen voor een gezonde voeding van de WHO een lagere sterfte aan cardiovasculaire ziekten en kanker en totale sterfte hebben vergeleken met personen die een voeding gebruiken die minder goed met deze richtlijnen overeenkomt. Uit interventietrials bij hartinfarctpatiënten blijkt dat een voeding die laag is in verzadigd vet of een redelijk hoeveelheid Q-linoleenzuur bevat of 2 keer per week vette vis of veel groenten en fruit, niet alleen de sterfte aan coronaire hartziekten, maar ook plotse dood en de totale sterfte gunstig beïnvloedt. Hieruit kan geconcludeerd worden dat een gebalanceerde voeding overeenkomend met de richtlijnen van de WHO een positief effect heeft op de sterfte en mogelijk de kwaliteit van leven. ●

Prof.dr.ir. D. Kromhout, Directeur Sector Volksgezondheidsonderzoek, Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu, Postbus 1, 3720 BA Bilthoven.

Levensgevaarlijke adviezen

Iedereen kan in Nederland de 'individuele geneeskunst' uitoefenen. Ongecontroleerd en ongestraft, behalve als de patiënt de rechter kan overtuigen dat hem ernstige schade berokkend is door de 'genezer.' De Alliantie van Alternatieve Genezers bestrijdt met een eigen tuchtcollege de beunhazerij in eigen gelederen.

IRISCOPIST V. uit Capelle aan de IJssel houdt vol dat hij met zijn iris-microscoop in de ogen van mevrouw B. zag dat het goed ging met haar darmen. Dat zij afviel, koorts had en een abces had in haar buik, zo groot 'als een tennisbal', dat vond hij geen redenen haar terug te sturen naar haar huisarts. Die had haar naar specialisten in het ziekenhuis verwezen omdat hij de ziekte van Crohn vermoedde. Een darmziekte die inmiddels geleid heeft tot operatief verwijderen van een stuk van de dunne darm van mevrouw B. 'Als ik op tijd naar het ziekenhuis gegaan was, had ik medicijnen gekregen en had ik niet geopereerd hoeven worden', zegt mevrouw B. tegen de tuchtraad van alternatieve genezers, dinsdagochtend in Amersfoort.

Een vergaderzaaltje in De Tulip Inn, gehuurd door de afdeling klacht- en tuchtrecht van de Alliantie van Natuurlijke Geneeswijzen (ANG). Het tuchtrecht voor alternatieve genezers bestaat sinds januari. Ongeveer 1500 'alternatieven' hebben zich, via hun beroepsverenigingen, verplicht dit tuchtrecht te aanvaarden. De ANG wil controleerbaarheid en daarmee kwaliteitsbewaking van de alternatieve behandelaars garanderen. De tuchtrechtbank is net zo samengesteld als die van de erkende medici. Een jurist als voorzitter en twee beroepsgenoten van de aangeklaagde als leden.

Slechts 17 van de 107 beroepsorganisaties in de alternatieve gezondheidszorg zijn aangesloten bij de Alliantie. De vereniging van Iriscopisten hoort daartoe. De klaagster heeft een advocaat meegenomen, de aangeklaagde een getuige-deskundige, de voormalig voorzitster van het Gilde van Iriscopisten.

Mevrouw B. ging naar de alternatieve genezer omdat zij bang was voor hetgeen haar in het ziekenhuis boven het hoofd hing. Ze had vertrouwen in V. omdat hij de bronchitis van een van haar kinderen behandeld had. Hij gaf haar een drankje en zei dat ze niet naar het ziekenhuis moest gaan omdat haar spijsvertering nooit meer normaal zou worden als er een stuk dunne darm weggehaald zou worden. Bij haar zesde bezoek beloofde hij dat hij volgende week haar buik zou 'inzwachtelen'. Mevrouw B. was tien kilo afgevallen, voelde zich ellendig en hield het voor gezien bij V. Ze ging beschaamd naar haar huisarts en werd met spoed opgenomen voor operatie. Iriscopist V. is door het alternatieve tuchtcollege eerder dit jaar veroordeeld tot drie maanden schorsing uit zijn beroep. Hij ging in hoger beroep en houdt ook bij deze zitting met groot vertoon van zelfingenomenheid vertogen over koorts als 'louteringskuur' en het behandelen van levensgevaarlijke abcessen met 'homeophatische antibiotica'.

Zijn eigen gilde-meesteres zal hem tijdens de zitting uiteindelijk door de mand doen vallen door haar eerlijke antwoord op de ter zake kundige vragen van Josephine Beck Kok, verpleegkundige en alternatief therapeut. Beck nam, samen met mr. C. Coster, het initiatief tuchtrecht voor alternatieve genezers te organiseren. 'Ik zou juichen als er wettelijk tuchtrecht was voor iedereen die een bordje met therapeut boven zijn deur hangt', zegt zij. 'Maar zolang minister Borst op de radio zegt dat ze 'de piskijkers' niet wil registreren, zal er ook geen wettelijk tuchtrecht komen'.

Wettelijk is er niets geregeld om de kwaliteit van de alternatieve behandelingen te controleren. Nog steeds mag iedereen de 'individuele geneeskunst' uitoefenen, behoudens een aantal handelingen als katheteriseren en injecties geven. De wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG), die eind vorig jaar in werking ging, verplicht acht beroepsgroepen zich te registreren en daarmee ook medisch tuchtrecht te aanvaarden. Dat zijn: artsen, tandartsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, psychiaters, officieel erkende psychotherapeuten en psychologen. Alle anderen die tegen betaling behandelen, moeten volgens artikel 96 van de wet BIG zelf een beroepsprotocol maken en zich daar aan houden. Als ze schade veroorzaken, zijn ze strafbaar. Het Comité tegen misbruik van macrobiotiek heeft in november opnieuw aangifte gedaan tegen de al eerder aangeklaagde Amsterdamse macrobioot A. Nelissen en het Kushi-Instituut. De macrobioot zou, aldus intiatiefnemer en gemeenteraadslid Roel van Duijn, levensgevaarlijke adviezen hebben gegeven aan twee mannen, een vrouw en de ouders van een kind met een hersentumor. In totaal heeft het comité nu tien klachten tegen de macrobioot ingediend. Josephine Beck: 'Er zijn mij tot nu toe maar drie arresten van de Hoge Raad tegen alternatieve genezers bekend. Mensen stappen niet snel naar de civiele rechter. Of ze weten de weg niet te vinden. Een patiënt een reguliere behandeling onthouden is het ergste wat een alternatieve genezer kan doen. Als wij zo'n klacht krijgen over iemand waar we geen greep op hebben omdat hij geen lid is van een van de aangesloten verenigingen, wijzen we de weg naar de Nederlandse Patiënten-consumenten Federatie, naar een vertrouwensarts en een civiele procedure.' ●

Ineke Jungschleger

(Dit stuk verscheen eerder in De Volkskrant van 2 december 1998)

Kwakvoeding

Het nieuws was dat Johnson & Johnson zijn smeerkaas terug moest trekken van de markt. Niet omdat er gif in zat, of glasscherven, maar omdat ze er hetzelfde als in Benecol in gestopt hadden, een cholesterolverlagond product 1 en het voedingsmiddel was nog niet goedgekeurd door het Ministerie van Volksgezondheid., Zo ver is het nu dus gekomen, aan voedingsmiddelen worden geneesmiddelen toegevoegd. Of dat allemaal heilzaam is, is nog de vraag. Het idee dat je voeding tevens medicijn is, is al eeuwen oud. De oudste kookboeken werden vaak door artsen geschreven, maar toen had men het nog over de eigenschappen van de voedingsmiddelen zelf.

'Onlangs nam het bedrijf dat we als Nutricia kennen, bekend van Chocomel en babyvoeding, een grote Amerikaanse producent van voedingsupplementen over. De angst slaat je om het hart bij die combinatie. Niet alleen staan drogisterijen en apotheken nu al vol van soms niet geheel ongevaarlijke supplementen, er zijn winkels die niets anders verkopen, zonder doktersvoorschrift, en floreren. En nu moeten ze dus in het karretje van de supermarkt. Zelfs dat is niet nieuw, Vitamine A in de margarine, jodium in het brood, fluor in het water, het werd door de overheid goedgekeurd of zelfs dwingend voorgeschreven en slechts weinigen protesteerden tegen deze gedwongen medicijneninnamen.

Nu ook de industrie zich hiermee gaat bezighouden, vooral om hun producten aantrekkelijker te maken en er meer van te verkopen wordt het heel wat bedenkelijker. Het begint al bij de naam: novel foods of functional foods noemen ze het eufemistisch. Zelfs al gaat het om toevoegingen die, van nature, ook al in voedsel voorkomen, dan nog kan het gevaarlijk zijn, want de meeste stoffen hebben een bovengrens waarboven het toxisch gaat worden – en bovendien reageert niet iedereen hetzelfde, al was het maar omdat het lichaamsgewicht een factor is.

Zo stuit de industrie ook op internationale problemen, want stoffen die in het ene land vrij mogen worden toegevoegd, zijn in een ander land alleen op doktersvoorschrift verkrijgbaar. Zie Benecol en ook producten als foliumzuur, door zwangeren geslikt tegen open ruggetjes. Nog bedenkelijker is dat de industrie zich vaak baseert op een te klein aantal wetenschappelijk verantwoorde onderzoeken – we weten vaak niets over de effecten op langere termijn terwijl je bij voedsel altijd in lange termijnen moet denken. Nog bedenkelijker is dat die onderzoeken vaak met het geld van diezelfde industrie zijn uitgevoerd, ook bij ons in Wageningen bijvoorbeeld, al komen er ook vanuit datzelfde Wageningen niet van de afdeling Humane Voeding, maar van de divisie Toxicologie (Rietjens en Koeman in 'Voedingsmiddelentechnologie') geluiden die tot voorzichtigheid manen: 'Gezondheid is niet te koop' is de kop boven hun artikel. Ze waarschuwen dat de weg naar een verantwoord en acceptabel gebruik van 'functional' foods' nog heel lang is. De industrie lijkt zich daar niet veel van aan te trekken, en zo is de grens tussen massavoeding en kwakzalverij wel heel dun aan het worden. ●

F.S.A.M. van Dam

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar, Amsterdam
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69 1411 SK Naarden. Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

De gevaren van Chinese kruiden

Enige tijd geleden beschreven Belgische artsen[1] een aantal patiënten met ernstige progressieve nierafwijkingen door het gebruik van Chinese kruiden. Lord e.a[2] maken nu ook melding van twee Engelse patiënten die na jarenlang gebruik van Chinese kruiden voor eczeem een terminale nierinsufficiëntie bleken te hebben waarvoor hemodialyse en niertransplantatie noodzakelijk waren. Bij histologisch onderzoek werd het karakteristieke beeld gezien van de reeds eerder beschreven Chinese – kruiden-nefropathie, namelijk een uitgebreid verlies van corticale tubuli met interstitiële fibrose De kruidenmengsels bevatten bij analyse dezelfde nefrotoxische stoffen aristolochinezuur 1 en 2 die ook in België waren gevonden. Momenteel zijn in België ruim 100 patiënten bekend met een Chinese-kruidennefropathie. In al deze gevallen werd aristolochinezuur aangetroffen in vermageringspillen.

Ook na staken van de behandeling met deze kruiden is het ziektebeloop progressief en wordt de nierinsufficiëntie terminaal. Tevens blijkt de kans op blaascarcinoom verhoogd[3]. In Engeland zijn naar schatting ruim 3000 klinieken waar Chinese kruiden worden voorgeschreven voor uiteenlopende aandoeningen. Een mogelijke verklaring voor de aanwezigheid van aristolochinezuur is het ontbreken van enige controle op de samenstelling van de betreffende kruiden. Ook in België. bleek het kruid Stephania tetranda vervangen te zijn door het giftige aristolochia fang chi!.

Een ander veel gebruikt Chinees kruidenmengsel is Jui dat Taxus cuspidata bevat, waaruit taxoiden (o.a.paclitaxel) worden bereid voor de behandeling van maligne tumoren. Een bekende bijwerking van deze stoffen is een dosisafhankelijke trombocytopenie. Azuno e.a[4] beschrijven nu de eerste patiënte met een ernstige acute trombocytopenie die bleek te berusten op een overgevoeligheidsreactie voor Jui. Deze 51 jarige dame gebruikte dit middel voor haar suikerziekte.

Tot slot is het van belang om in het kader van het Chinese-kruidengevaar melding te maken van de publicatie van Keane e.a[5]. Deze Engelse huidartsen zagen een toenemend aantal patiënten die met goed resultaat alternatieve zalven gebruikten voor eczeem. Omdat de kosten van deze zalven de pan uitrezen (ruim 100 gulden per week), wenden deze patienten zich weer tot de auteurs met het verzoek de alternatieve behandeling op kosten van het National Health system voor te schrijven. Omdat de kruiden-zalven wel eens steroïden zouden kunnen bevatten, werden 11 zalven van 10 patiënten nader geanalyseerd. Hierbij bleken er 8 dexamethason te bevatten in een gemiddelde concentratie van 456 µg/g (range 64-1500 mµg/g) Op geen van de potjes waarin de zalven werden afgeleverd stond de samenstelling vermeld. De zalf met de hoogste concentratie dexamethason werd meerdere keren per dag op het eczeem van een 4 maanden oude baby gesmeerd. Alle patiënten verkeerden in de veronderstelling dat de zalven geen sterolden bevatten. Omdat de bijwerkingen niet beperkt blijven tot financiële oplichterij maar ook lichamelijk schade toebrengen, dringen de auteurs aan op regulering en strengere controle op de samenstelling en het voorschrijven van kruidenmengsels. ●

E Bosch

1 Vanherweghem JL. et al. Lancet 1993:342;387-91
2 Lord GM. et al. Lancet 1999:354;481-2
3 Cosyns JP. et al. Am j Kidney Dis 1999: 33;304-5;1011-17
4 Azuno Y. et al. Lancet 1999:354;304-5
5 Keane FM. et al. BMJ 1999:318;563-4

Dissertatie biedt geen helderheid over het voorschrijven van alternatieve middelen door huisartsen

Op 6 October j.l promoveerde de huisarts in ruste G.B. Kamps op het proefschrift met de titel "Formularia en het voorschrijven door huisartsen". Zijn vraagstelling luidde: wat is de aard en de omvang van farmacotherapeutische richtlijnen in Nederland ? Stemmen ze overeen ? Hoe snel en in welke mate veranderen ze ? En vervolgens: in welke mate schrijven huisartsen compliant met hun regionale farmacotherapeutische richtlijnen i.c. hun regulaire formularium voor ? Hij ging dit na bij 23 huisartsen uit de regio Groningen en bij 38 uit de regio Nijmegen. Hij analyseerde o.a. 6087 voorschriften. De Groningen groep schreef in 75% van de voorschriften een middel voor dat in het formularium was vermeld maar in slechts 35% van de voorschriften werd dat middel toegepast bij gezondheidsproblemen waarvoor het formularium het middel geïndiceerd acht. De overeenkomstige cijfers voor de Nijmeegse groep waren 67- en 26%. Alternatieve geneesmiddelen werden in de regio Groningen voorgeschreven door 10 huisartsen in 29 voorschriften en in de regio Nijmegen door 13 huisartsen in 32 voorschriften, samen iets meer dan 1% van de totaal voorgeschreven medicijnen. Dit lijkt niet veel. Echter, de cijfers sluiten niet uit dat daarnaast "alternatieve" middelen zijn geadviseerd, maar dan zonder recept, aangezien homeopathie en kruiden niet worden vergoed.

Kamps GB. Formularia en het voorschrijven door huisartsen. Proefschrift. Uitg. Meditekst, Amsterdam 1999.